

2012  
**INFORME  
DE ACTIVIDADES**

**CNDH**

**DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**TOMO II**



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O



COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# INFORME DE ACTIVIDADES

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012



COMISIÓN NACIONAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
M É X I C O

MÉXICO, 2013

Primera edición: enero, 2013

D. R. © **Comisión Nacional  
de los Derechos Humanos**  
Periférico Sur 3469,  
Colonia San Jerónimo Lídice,  
Delegación Magdalena Contreras,  
C. P. 10200, México, D. F.

Impreso en México

## ANEXO 7: SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

### 1. Consideraciones sobre las Recomendaciones que en el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se reportaron aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial; aceptadas, sin pruebas de cumplimiento; en tiempo de ser contestadas, y aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento

- Recomendación 16/00. *Caso de las inundaciones ocurridas el 31 de mayo y 1 de junio de 2000 en Valle de Chalco, Estado de México.* Se envió al Director General de la Comisión Nacional del Agua el 12 de septiembre de 2000. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que las acciones tendientes a resolver en definitiva la problemática del canal La Compañía comprenden los trabajos programados a mediano y largo plazos, los cuales se realizan interinstitucionalmente, por lo cual se encuentra pendiente su comprobación y cumplimiento.

Respecto del cumplimiento de los puntos primero y segundo, través del oficio 16/005/0.1.1.-0047/01, del 10 de enero de 2001, el Titular del Área de Inconformidades y Atención Ciudadana de la Subcontraloría de Responsabilidades, de la Contraloría Interna de la Comisión Nacional del Agua, remitió a esta Comisión Nacional copia con firma autógrafa del acuerdo recaído el 10 de enero del año en cita al expediente de investigación administrativa D-100/200, en el que se determinó que no existieron elementos de prueba que justificaran el inicio de procedimiento disciplinario en contra de algún servidor público adscrito a la Comisión Nacional del Agua; en consecuencia, al no existir elementos que permitan ubicar una responsabilidad penal de servidores públicos adscritos a la referida Comisión no ha lugar a dar vista al Agente del Ministerio Público de la Federación, por las razones lógico-jurídicas manifestadas con antelación.

Asimismo, en cuanto al cumplimiento del punto tercero, personal de esta Comisión Nacional efectuó una visita de campo en las inmediaciones del citado canal, a fin de constatar los avances de las obras realizadas por la Comisión Nacional del Agua. Mediante el oficio 48054, del 8 de diciembre de 2008, esta Comisión Nacional solicitó a la Comisión Nacional del Agua que remitiera las constancias que acrediten haber dado solución definitiva a la problemática del canal La Compañía.

Mediante el oficio BOO.00.02.03.05515, del 13 de octubre de 2010, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica, de la Comisión Nacional del Agua rindió un informe relativo a las acciones faltantes para culminar las obras que se realizan en el canal La Compañía.

A través del oficio BOO.00.02.03 01259, del 3 de marzo de 2011, recibido el día 4 del mes y año citados, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Comisión Nacional del Agua informó a esta Comisión Nacional que, de acuerdo con lo señalado por el Coordinador General de los Proyectos de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento del Valle de México y el Director de Agua Potable y Saneamiento del Organismo de Cuenca Aguas del Valle de México, ambos de esa Comisión Nacional del Agua, con la entrada en operación del túnel La Compañía se eliminó el riesgo de inundaciones en la zona, como la que dio origen a la presente Recomendación, no obstante el Organismo de Cuenca Aguas del Valle de Mé

xico tenía contemplado construir una serie de presas aguas arriba del citado túnel para incrementar la capacidad de regulación del volumen de las avenidas que pudiesen presentarse por lluvias extraordinarias y disminuir el riesgo de falla de los bordos por las avenidas de los afluentes que transitan por los ríos San Francisco, San Rafael y La Compañía el túnel en comento, anexando un plano del proyecto del Río de La Compañía y un cuadernillo con fotografías de las obras realizadas. Mediante el oficio BOO.00.02.03, del 19 de agosto de 2011, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica, de la Comisión Nacional del Agua, informó a esta Comisión Nacional que el Coordinador General de los Proyectos de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento del Valle de México, de dicha Comisión, comunicó los avances y las acciones faltantes para dar cumplimiento a la presente Recomendación, a través de la denominada "Solución integral"; por lo que para resolver la problemática en el tramo crítico de asentamientos (por la naturaleza del suelo altamente comprensible) y evitar el riesgo de inundaciones la solución debería ser integral, más segura y duradera, consistente en un sistema de presas, aguas arriba de la confluencia de los ríos San Francisco y San Rafael; un túnel que permita captar las aguas pluviales y residuales en el tramo conflictivo; las obras de capacitación del agua proveniente por el río mismo y de los municipios colindantes al túnel, y una planta de bombeo, como complemento a esa obra. Debería construirse también un colector para el manejo superficial del agua negra con capacidad para lluvias atípicas de la época (estiaje), que trabaje a gravedad, que permitiría dar mantenimiento al túnel, captaciones y planta concebidas para el manejo de agua durante la época de lluvia y retirar los bordos del canal, cuyo peso ha acelerado el hundimiento y deterioro de la infraestructura urbana aledaña al río. Asimismo, en lo que respecta al rubro de "Obras concluidas", señaló que el Gobierno Federal y el Estado de México asumieron el compromiso de ejecutar las siguientes obras:

- La construcción de un túnel de 5m de diámetro y casi 7km de longitud, a una profundidad aproximada de 20m, con capacidad para conducir hasta 40m<sup>3</sup>/s.
- Una planta de bombeo con capacidad de 40m<sup>3</sup>/s que eleva en aproximadamente 35m, el agua conducida por el túnel al canal La Compañía donde éste ya no presenta problemas de asentamientos y, en consecuencia, tiene capacidad para llevarla por gravedad para su salida del valle de México o regulación en el Lago de Texcoco.
- Un total de diez obras de captación al túnel, ocho de ellas de carácter definitivo y dos temporales (Ayotla Oriente y "Darío Martínez" cruzando por encima del río y descargando por bombeo, a fin de no poner en mayor riesgo la estabilidad del túnel); las dos captaciones temporales serán encauzadas por gravedad al túnel una vez que se retiren los bordos del río.
- La Presa de Regulación de la Gasera, ubicada en la confluencia de los ríos San Francisco y San Rafael, capaz de almacenar 60 % del volumen necesario de regulación para lluvias con periodos de retomo de hasta 50 años (que permita desfogar no más de 30m<sup>3</sup>/s hacia el río en la parte alta). Mencionando que obras anteriormente citadas se encuentran totalmente concluidas y que, bajo un protocolo de operación adecuado y de control de basura y sólidos, han permitido evitar flujos a través del cauce actual del río y, en consecuencia, daños a los bordos que de cualquier manera deberán ser retirados, pues se encuentran actualmente en total inestabilidad. Sin embargo, este retiro no podría realizarse en tanto no se concluya con el colector sanitario Ducto de Estiaje, que forma parte de la "Solución integral".

Por otra parte, en relación con las "Obras complementarias por construir" mencionó que para tener la "Solución integral" totalmente implementada, dar seguridad al sistema y poder retirar los bordos actuales del río, aún son necesarias acciones complementarias, identificadas de origen, como parte de una solución integral, a saber:

- La construcción del colector sanitario Ducto de Estiaje del Río de La Compañía, en una longitud aproximada de 6km, entre la autopista México-Puebla y la estructura de control en la confluencia del canal La Compañía con el canal general, frente a la lumbrera 3a.; señalando que dicho colector sería superficial, de diseño flexible para absorber los asentamientos del suelo, con preparación para piloteo (sólo en caso de hundimientos diferenciales bruscos) y con una sección de 3.5m de base por 3m de altura, con capacidad para conducir hasta 16m<sup>3</sup>/s. El caudal medio de aguas residuales para urbanización total es de 3m<sup>3</sup>/s, permitiendo así manejar un caudal de hasta 13m<sup>3</sup>/s para lluvias atípicas de estiaje, sin necesidad de transitarlas por el túnel, previendo no verse sorprendidos con lluvias fuera de temporada durante el mantenimiento del túnel.
- Rectificación de aproximadamente 1.7km del río de La Compañía, entre la estructura de control, donde terminaría el colector sanitario Ducto de Estiaje y la descarga de la planta de bombeo La Caldera (a la elevación 2232 msnm), y la rectificación de bordos del río entre La Gasera y el cruce con la autopista México-Puebla, en aproximadamente 1.2km, para dar la capacidad de conducción al caudal máximo que puede desfogar de La Gasera para su ingreso al túnel (sobre 30m<sup>3</sup>/s), ya que en la actualidad esta capacidad se estima entre 20 y 25m<sup>3</sup>/s.
- La solución definitiva de las dos obras de captación temporal al túnel conduciéndolas a éste por gravedad, una vez que se retiren los bordos del río.
- La construcción de otras siete presas de regulación, cuya construcción se podrá llevar a cabo una vez que el Gobierno del Estado de México concluya con la gestión de adquisición de los terrenos necesarios para dichas presas; además de indicar que el colector sanitario Ducto de Estiaje fue concebido como parte de la solución integral para el río de La Compañía, sin embargo, la elaboración del proyecto ejecutivo y la construcción del mismo estaba supeditada a la terminación del túnel, pues el proyecto ejecutivo requería de información topográfica lo más reciente posible por los fuertes asentamientos que se generan en la zona, y la construcción requiere del funcionamiento del túnel para poder retirar los bordos, por lo que mencionó que la elaboración del citado proyecto concluyó en el mes de diciembre de 2010, una vez revisada y con el consenso del Gobierno del Estado de México, de la Comisión Nacional del Agua, como Coordinador Técnico en el Fideicomiso Número 1928 y de la misma empresa proyectista, a fin de proceder de inmediato a su construcción. Finalmente señaló que la construcción de las presas se encontraba supeditada a la consecución de los terrenos para la cortina y zonas de inundación por parte del Estado de México.

Por medio del oficio BOO.00.02.0308376, del 7 de diciembre de 2011, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua informó a esta Comisión Nacional que tal y como se comunicó con los oficios BOO.00.02.04.1.-4173, BOO.00.02.04.1.-5215, BOO.05.-1688, BOO.00.02.04.1.-6630, BOO.00.02.04.1.-6374, BOO.00.02.05.-1462, BOO.00.02.04.1.-2166, BOO.00.02.04.1.-4313, BOO.00.02.04.1.-7831, BOO.00.02.05.04.-8463, BOO.00.02.04.1.-4842, BOO.00.02.03.1.-13072, BOO.00.03.1.-1889, BOO.00.02.03.3.-4157, BOO.00.02.03.3.-0272, BOO.00.02.03.-0429, BOO.00.02.03.-047, BOO.00.02.03.-1259, BOO.00.02.03.-5050, del 22 de junio y del 20 de julio; de los días 04, 08 y 11 de septiembre de 2000; 12 de marzo; 03 de abril; 13 de junio; 16 de noviembre y 17 de diciembre de 2001; 13 de junio de 2002; 19 de noviembre de 2004; 16 de febrero de 2005; 24 de abril de 2006; 12 de enero de 2007; 07 de febrero de 2008; 09 de enero (2), 09 de junio y 20 de julio de 2009; 13 de octubre de 2010; 03 de marzo, y 19 de agosto de 2011, los avances de las obras son:

- Túnel de cinco metros de diámetro y siete km de longitud aproximadamente, a una profundidad de 20 metros, para conducir 40m<sup>3</sup>/s de agua, el cual consta de lumbreras

- de 12 metros de diámetro, una de 16 metros de diámetro, en el lugar donde se ubica la planta de bombeo La Caldera, una lumbrera de calda de cinco metros de diámetro.
- Esta obra reemplaza el tramo de canal La Compañía en la zona que presenta inestabilidad de suelos, a fin de conducir el caudal de manera subterránea, mismo que se capta en la Lumbrera 1, desde el cerro Tlapacoya y se conduce hasta la Lumbrera 4, ubicada en la zona conocida como la "Z", donde está ubicada la planta de bombeo La Caldera.
  - El sistema del túnel La Compañía fue puesto en operación el 24 de julio de 2010, con lo cual se ha iniciado la conducción de las aguas residuales y pluviales a través de dicho túnel.
  - Una planta de bombeo con capacidad de 40m<sup>3</sup>/s, que eleva en aproximadamente 35 metros el agua conducida por el túnel al canal Río de La Compañía, donde éste ya no presenta problemas de asentamientos y, en consecuencia, tiene capacidad para llevarla por gravedad para su salida del Valle de México o regulación en el Lago de Texcoco.
  - 10 obras de captación al túnel, ocho de ellas de carácter definitivo y dos temporales (Ayotla Oriente y "Darío Martínez", cruzando por encima del río y descargando por bombeo; las dos captaciones temporales serán encauzadas por gravedad al túnel una vez que se retiren los bordos del río, y la presa de regulación de La Gasera, ubicada en la confluencia de los ríos San Francisco y San Rafael, para almacenar un 60 % del volumen necesario de regulación para lluvias con periodos de retomo de hasta 50 años (que permita desfogar no más de 30m<sup>3</sup>/s de agua hacia el río en la parte alta. Esta obra se encuentra ya en operación.
  - Colocación de tabla estacas en las zonas con filtraciones del bordo derecho (Cad 5+200 al 5+300).
  - Estudios de funcionamiento hidráulico.
  - Desazolve en los tramos requeridos.
  - Rectificación de algunos tramos donde se encontraba reducido el bordo libre.
  - Retiro de puntales, en zonas de transición.
  - Se instalaron en cada cárcamo circular 12 bombas con motor eléctrico sumergible, diseñadas para manejar aguas negras crudas sépticas con arrastre de sólidos diversos, arena y elementos fibrosos, además se cuenta con equipos de respaldo de generación de energía propia y equipos de auto-limpieza.
  - Bardas, alumbrado y pintura.

Por otra parte, agregó que la planta de bombeo La Caldera, construida por el Gobierno Federal, por medio de la Comisión Nacional del Agua, se llevó a cabo para disminuir el riesgo de inundaciones en beneficio de los más de un 1,200,000 habitantes de la zona oriente del valle de México; la planta de bombeo funciona en servicio continuo para un gasto de hasta 8m<sup>3</sup>/s con equipos eléctricos y en forma intermitente para los 32m<sup>3</sup>/s restantes con equipos de combustión interna; aclarando que dicha obra se realizó con la finalidad de traspalear las aguas combinadas que se conducen a través del túnel La Compañía y de sus captaciones, para enviarlas al canal del mismo nombre, en el tramo de río que no presenta los problemas de agrietamiento y hundimientos, además de señalar que la planta de bombeo se encuentra funcionando a partir del 24 de julio de 2010, en una primera etapa para 20m<sup>3</sup>/s, se concluyó su construcción el 31 de diciembre de 2010 para la capacidad total; en cuanto a las obras que se encontraban en proceso, indicó las siguientes:

- Ducto de estiaje del río de La Compañía, que consiste en un colector sanitario de aproximadamente seis km de ducto de concreto armado de 3.5m por 3.0m que permitirá conducir las aguas residuales y pluviales del río de La Compañía, en temporada de estiaje, estimadas en 4.0m<sup>3</sup>/s un volumen de hasta 16m<sup>3</sup>/s en fase de lluvias atípicas, pretendiendo que con ello se eviten futuros problemas de inundaciones en los municipios de Chalco, Valle de Chalco e Ixtapaluca del Estado de México.



- Las captaciones definitivas "Darío Martínez" y Ayotla Oriente, para descargar por gravedad hacia el túnel de La Compañía las aguas residuales y pluviales municipales que reciben.
- Rectificación de 1.7km del Río de la Compañía, aproximadamente entre la estructura de control, donde terminaría el colector sanitario Ducto de Estiaje y la descarga de la planta de bombeo La Caldera (a la elevación 2232 msnm), y la rectificación de bordos del río entre La Gasera y el cruce con la autopista México-Puebla, en aproximadamente 1.2km, para dar la capacidad de conducir al caudal máximo que pueda desfogar de La Gasera para su ingreso al túnel (sobre 30m<sup>3</sup>/s), ya que en la actualidad esta capacidad se estima entre 20 y 25m<sup>3</sup>/s.
- Siete presas de regulación, una vez que el Gobierno del Estado de México concluya con la adquisición de los terrenos necesarios.

A través del oficio BOO.00.02.03/04172, del 5 de junio de 2012, la Gerente de Procedimientos Administrativos, de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo señalado por el Residente de Obra de la Coordinación General de los Proyectos de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento del Valle de México de esa Comisión Nacional del Agua, como parte de las obras en construcción del Ducto de Estiaje del Río de la Compañía, a esa fecha se tenía terminada la primera etapa que consiste en la construcción de 2500 metros del ducto de concreto armado con una sección de 3.00m por 3.05m, que permitirán conducir las aguas residuales y pluviales del Río de la Compañía en temporada de estiaje con volumen entre 4.0m<sup>3</sup>/s y hasta 16m<sup>3</sup>/s; asimismo mencionó que el tramo de los bordos del Río de La Compañía que en varias ocasiones fue fracturado por las intensas lluvias provocando las inundaciones del Valle de Chalco habían quedado eliminadas al retirar el 100 % de los bordos en una longitud de 2500m, comprendiendo desde el cruce del Río de La Compañía con la autopista México-Puebla hasta 500m antes del Puente Rojo; además adjuntó informe fotográfico de los trabajos que se desarrollan en la construcción del Ducto de Estiaje del Río de la Compañía, informando que la segunda etapa de 3500m de dicho Ducto se iniciarían tan pronto se autorizaran las partidas presupuestales correspondientes.

Por medio del oficio BOO.00.02.03/08842, del 17 de octubre de 2012, la Gerente de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo en lo señalado por el Residente de la Obra de la Coordinación General de los Proyectos de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento del Valle de México de esa Comisión Nacional del Agua, como parte de las obras en Construcción del Ducto de Estiaje del Río de la Compañía, a la fecha se tenía terminada la construcción de 3,300 metros del ducto de concreto armado de un total de 5,945 metros con una sección de 3.00m X 3.50m, que permitirían conducir las aguas residuales y pluviales del Río de la Compañía en temporada de estiaje con volumen entre 40m<sup>3</sup>/s y hasta 16m<sup>3</sup>/s; además de señalar que ese tramo terminado comprende desde el cruce de la autopista México-Puebla a 300m después de Puente Rojo; asimismo, mencionó que el avance en la excavación de lodos y acarreo de los mismos, se tenía contemplada para mediados del mes entrante y los contratos para finales de año; por último se anexaron fotografías del tramo de ducto terminado en la etapa mencionada, posterior al cadenamamiento 2+500 y habilitado de acero y colocación de concreto.

- Recomendación 26/01. *Caso sobre las quejas en materia de desapariciones forzadas en la década de los setentas y principios de los ochentas.* Se envió al Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos el 27 de noviembre de 2001. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que aún la Coordinación General de Investigación de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales de la Procuraduría General de la República se encuentra integrando las averiguaciones previas que se iniciaron con motivo de los acontecimientos descritos en la presente Recomendación, y por ese motivo queda pendiente de cumplir la parte final del segundo punto de esa resolución; esto es, que la Representación Social de la Federación, de resultar procedente, ponga en consideración de las autoridades judiciales competentes los resultados de esa indagatoria y que, en su oportunidad, se dé cuenta a esta Comisión Nacional de las acciones realizadas.

De igual forma, queda pendiente de acreditar que en los casos en los que se confirmó la desaparición forzada, en atención al lugar en que pudo ubicarse con vida por última ocasión a las personas, se revise la posibilidad de reparar el daño mediante la prestación de servicios médicos, de vivienda, educativos y otras prestaciones de índole social a los familiares de las víctimas de desaparición forzada.

Respecto de las condiciones en que opera el Sistema de Seguridad Nacional, específicamente el Centro de Investigación y Seguridad Nacional, queda pendiente que se acredite cuáles han sido las medidas legales que se han adoptado para que se establezca un marco jurídico que garantice, en su actuar, el respeto a los Derechos Humanos y un desempeño en estricto apego a los límites que, para el ejercicio del poder, a través de las instituciones públicas del Estado mexicano, prevé la Constitución General de la República.

Con independencia de lo anterior, periódicamente, en el municipio de Atoyac de Álvarez, Guerrero, se realizan reuniones de trabajo con familiares de las víctimas, en las cuales se les proporciona la orientación jurídica que en cada caso es requerida.

- Recomendación 32/04. *Caso del CODECI, A. C., representado por el quejoso y otros*. Se envió al Gobernador del Estado de Veracruz el 24 de mayo de 2004. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que si bien es cierto que el Gobernador de la citada entidad federativa aceptó la presente Recomendación y ha informado a este Organismo Nacional que las averiguaciones previas correspondientes han sido sustraídas de la reserva, a fin de llevar a cabo las diligencias necesarias para que, en su oportunidad, sean determinadas conforme a Derecho, además de haber iniciado los procedimientos penales y administrativos correspondientes, a efectos de deslindar responsabilidades de los servidores públicos mencionados en el cuerpo de la Recomendación, así como haber girado las medidas cautelares necesarias, se está en proceso de subsanar las irregularidades que presentaron las indagatorias a que se refiere la citada Recomendación, así como cumplimentar la orden de reaprehensión relacionada con la causa penal 19/2003, seguida ante el Juzgado Primero Penal de Primera Instancia en Cosamaloapan de Carpio, Veracruz.

- Recomendación 7/05. *Caso de la agraviada ELB*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el 31 de marzo de 2005. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**. Lo anterior, en razón de que respecto del primer punto recomendado, a través del oficio D.G./750/2005 del 12 de abril de 2005, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado comunicó a esta Comisión Nacional que en sesión ordinaria 6/05, el Comité de Quejas Médicas, de ese Instituto, dictaminó que existieron irregularidades en la atención médica que se proporcionó a la agraviada, por lo que se propuso que se aceptara la Recomendación 7/2005 y se cumpliera con los tres puntos, por lo que el recibo de pago de la indemnización

zación sería entregado para información en su oportunidad; asimismo, mediante el oficio JSD/DQD/2480/05 del 30 de junio de 2005, el Jefe de Servicios al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del finiquito del 20 de junio de 2005, que ampara el pago por la cantidad de 127,458.00 (Ciento veintisiete mil cuatrocientos cincuenta y ocho pesos 00/100 M. N.) por concepto de la indemnización a favor del quejoso en el que consta su firma autógrafa.

Relativo al punto segundo, a través del oficio D.G./750/2005 del 12 de abril de 2005, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado adjuntó el diverso D.G./751/2005, con el que se instruyó al Subdirector General médico a efectos de cumplir con el punto segundo. Asimismo, por medio del oficio JSD/DQD/4057/05 del 24 de octubre de 2005, el Jefe de Servicios al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, solicitó al Subdirector General médico de dicho Instituto para que informara las acciones llevadas a cabo a efectos de cumplir con lo instruido mediante el similar D.G./751/2005 del 12 de abril del año citado. Con oficio JSD/DGQ/4955/05 del 14 de diciembre de 2005, el Jefe de Servicios al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular SRAH/7481/2005 del 18 de noviembre del mismo año, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto con el que se recomendó a los Subdelegados Médicos en los Estados de Chiapas, Chihuahua, Baja California Norte, Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Colima, Coahuila, Morelos, Nayarit, Michoacán, Jalisco, Hidalgo, Guerrero, Guanajuato, Durango, Estado de México, Tamaulipas, Zonas Norte, Oriente, Poniente y Sur del Distrito Federal, Zacatecas, Yucatán, Veracruz, Tlaxcala, Tabasco, Sonora, Sinaloa, San Luis Potosí, Quintana Roo, Querétaro, Oaxaca, Puebla y Nuevo León, a efectos de que se tomaran las medidas correspondientes para que en los casos de urgencias se practicaran en forma inmediata los estudios médicos conducentes que los llevaran a contar con elementos auxiliares para llegar a un buen diagnóstico; además de que se realizara una revisión de las plantillas del personal a su cargo para detectar, de acuerdo con los indicadores institucionales, la falta de personal médico, paramédico y de técnicos en el Servicio de Laboratorio, en turnos especiales, para cubrir las necesidades y situaciones críticas en el Servicio de Urgencias y de personal de guardia suficiente en los demás servicios, en los periodos vacacionales, así como en los días sábado, domingo y días festivos, con objeto de establecer con oportunidad los roles de vacaciones como lo señalan las "Condiciones Generales de Trabajo", sin menoscabo de los intereses institucionales; además de que se llevaran a cabo cursos de educación continua en la actualización del diagnóstico y manejo del abdomen agudo y sobre la difusión e información entre el personal, médico y paramédico, de los procedimientos de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes, así como el de Subrogación de Servicios Médicos para que se actuara en consecuencia, en casos críticos; por lo que mediante el oficio JSCDQR/DAQDC/1706/06 del 17 de abril de 2006, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, envió a esta Comisión Nacional copia del diverso SRAH/2623/2006 del 28 de marzo del mismo año, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, con el cual anexó copia de las respuestas otorgadas al oficio circular SRAH/7481/2005 del 18 de noviembre de 2005, por parte de la Subdelegación Médica del Estado de Hidalgo, Sinaloa, Chiapas, Durango, Nuevo León, Aguascalientes, Baja California Sur, Yucatán, así como de la Delegación Regional Zona Oriente y de la Delegación Regional Poniente del Distrito Federal, respecto de las acciones realizadas para el cumplimiento de las recomendaciones en él descritas. Mediante el oficio JSDQR/DAQDC/1706/06 del 17 de abril de 2006, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, envió a esta Comisión Nacional nuevamente, copia del diverso SRAH/2623/2006 del 28 de marzo del mismo año, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, del cual ya se hizo mención con antelación.

A través del oficio SADH/1717/06 del 8 de mayo de 2006, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 1357 del 21 de abril del mismo año, con el que el Subdelegado médico de la Delegación Sur de ese Instituto, adjuntó los oficios circulares 428 y 082, con los que se instruyó a los Directores de Hospital y Clínicas de dicha Zona a fin de que dieran cumplimiento a las recomendaciones referidas en el oficio circular SRAH/7481/2005 del 18 de noviembre de 2005; así también, por medio del oficio SADH/4116/06 600.613.9. del 4 de septiembre de 2006, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SRAH/5533/2006 del 29 de agosto de ese mismo año, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, con el que se informaron las medidas llevadas a cabo en las Subdelegaciones Médicas de Campeche, Chihuahua, Coahuila, Zonas Norte y Poniente del Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas y Tlaxcala, en términos del referido oficio circular 7481/05. Así también, con oficio 600.613.1 SADH/1461/07 del 29 de marzo de 2007, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SRAH/5600/2006 signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, con el que se informaron las medidas llevadas a cabo en las Subdelegaciones Médicas de Baja California Norte, Baja California Sur, Colima, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Sonora, Veracruz, Zacatecas y Zona Sur del Distrito Federal, en seguimiento de la instrucciones giradas a través del citado oficio circular 7481/05.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio 600.613.1 SADH/1460/07 del 29 de marzo de 2007, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, remitiera las evidencias comprobatorias de las acciones efectuadas por las unidades médicas de todo el ISSSTE, derivadas del oficio circular 7481/05 del 18 de noviembre de 2005, con el que el entonces Titular de esa Subdirección, solicitó a los Subdelegados Médicos de las Delegaciones del país el cumplimiento al segundo punto recomendatorio que establece que se tomen en cuenta las medidas correspondientes para que el ISSSTE, en los casos de urgencias, se practicaran de forma inmediata los estudios médicos conducentes que sean necesarios para el tratamiento efectivo de los derechohabientes en las que se contemple personal de guardia suficientes en los periodos vacacionales, para cubrir las necesidades y situaciones críticas. Por lo que a través del oficio SRAH/1322/2007 del 3 de abril de 2007, el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, informó al Subdirector de Atención al Derechohabiente que con los oficios 5533/06 y 5600/006 del 29 y 31 de agosto de 2005, se dio respuesta amplia y puntual a la Recomendación 7/2005 y; por medio del oficio SADH/6101/2007 del 30 de octubre de 2007, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, remitiera las evidencias comprobatorias de haber turnado el oficio circular 7481/05 del 18 de noviembre de 2005 a las Delegaciones de Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Durango, México, Guanajuato, Hidalgo, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sonora, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

Con oficio SADH/7184/2008 del 12 de febrero de 2009, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, remitiera las evidencias comprobatorias de haber turnado el oficio circular 7481/05 del 18 de noviembre de 2005 a las Delegaciones de Guerrero y Sinaloa; por lo que por medio del

oficio SADH/0718/09 del 25 de febrero de 2009, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SRAH/744/2009 del 11 de febrero de 2009, con el que el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Subdirección General Médica de ese Instituto, mediante el cual se remitieron las constancias de las acciones llevadas a cabo por las Delegaciones de ese Instituto para atender el punto segundo recomendado, dentro de las cuales se observaron los oficios SRAH/1322/2007, SRAH/5600/2006 y SRAH/5533/2006 del 3 de abril de 2007, 31 y 29 de agosto de 2006, respectivamente, con los que se informaron las medidas llevadas a cabo en las Subdelegaciones Médicas de Campeche, Chihuahua, Coahuila, Zonas Norte y Poniente del Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas y Tlaxcala, así como en las Subdelegaciones Médicas de Baja California Norte, Baja California Sur, Colima, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Sonora, Veracruz, Zacatecas y Zona Sur del Distrito Federal, en seguimiento de la instrucciones giradas por esa Subdirección, a través del oficio circular 7481/05 del 18 de noviembre de 2005; además de remitir las constancias con las que se acreditó la atención y las medidas llevadas a cabo para el cumplimiento de las mencionadas instrucciones, relativas a las Delegaciones Estatales de Baja California Norte, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas, Delegación Regional Poniente, Sur y Norte del Distrito Federal.

Con oficio SG/SAD/4686/11, del 6 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, nuevamente, solicitó al encargado de la Dirección Médica, enviara las pruebas de cumplimiento al punto segundo de la Recomendación 7/05, mencionándole que las entidades federativas que faltan para cumplimiento son: Aguascalientes, Chiapas, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán; respecto de lo cual, por medio del oficio SG/SAD/6548/11, del 12 de septiembre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Jefe de Servicios de Enseñanza e Investigación en la Dirección Médica de dicho Instituto, gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que enviara las pruebas de cumplimiento al punto segundo de Recomendación 7/05, haciendo de su conocimiento que las entidades federativas que faltaban de cumplimiento eran las correspondientes a Aguascalientes, Chiapas, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán.

En respuesta, con oficio SG/SAD/JSCDQR/983/12, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio SRAM/3753/2011, del 16 de noviembre de 2011, firmado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria en dicho Instituto, mediante el cual adjuntó copia simple de los siguientes documentos: oficio circular 7481/2005, del 18 de noviembre de 2005, con el que el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, envió a todos y cada uno de las Delegaciones del Instituto con mención especial a los Subdelegados Médicos, instrucciones para el cumplimiento del presente punto recomendado; oficio 5533/2006, del 29 de agosto de 2006, por el que el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria dio respuesta al oficio 3622/2006, mencionando que previamente se había dado respuesta con el oficio 2623/06, relativo al presente asunto; oficio 5600/2006, del 31 de agosto de 2006, suscrito por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria con el que señaló haber dado respuesta definitiva a la Recomendación en comento; oficio 1322/2007 del 3 de abril del mismo año, suscrito por el entonces el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, con el que dio respuesta al oficio 1460/2007, del 29 de marzo del mismo año, reiterando haber cumplido con la Recomendación en comento; oficio 4366/07 del 22 de noviembre de 2007 con el que el entonces Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, nuevamente dio respuesta al oficio 6101/07 del 30 de octubre de ese año; por último y con el oficio 744/2009, del 11 de febrero de 2009, el Subdirector de Regula-

ción y Atención Hospitalaria, respondió el oficio 7184/2008, de la misma Recomendación y en el cual volvió a enviar a todos los anexos antes requeridos, insistiendo en haber cumplido las recomendaciones de este Organismo Nacional y en especial el segundo punto de las mismas.

Por último, en relación al punto tercero, a través del oficio D.G./750/2005 del 12 de abril de 2005, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado adjuntó el diverso D.G./752/2005, por medio del cual se dio vista al Órgano Interno de Control es el ISSSTE, con objeto de que continuara con el procedimiento de investigación que correspondiera. Por medio del oficio JSD/DQD/4056/05 del 21 de octubre de 2005, el Jefe de Servicios al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, solicitó al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto para que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-0530/2004; asimismo, con oficio JSD/DGQ/4955/05 del 14 de diciembre de 2005, el Jefe de Servicios al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso OIC/AQ/USP/QM/00/637/17896/2005 por el que el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó que derivado de la recepción del oficio DGA/230/4013/05 del 31 de octubre de 2005, con el que la Comisión Nacional de Arbitraje médico envió a dicha Área la ampliación del dictamen 22/04 relacionado con la atención médica brindada por diversas áreas médicas del referido Instituto a la agraviada, a esa fecha se encontraba en proceso de investigación el análisis en conjunto con las constancias que obraban en el expediente DE-0530/2004, a efectos de que en su oportunidad se emitiera la determinación que en derecho correspondiera. Posteriormente mediante el oficio OIC/AQ/USP/QM/00/637/9900/2006 del 3 de julio de 2006, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, informó al quejoso, que una vez agotada la fase de investigación correspondiente dentro del procedimiento administrativo de investigación radicado bajo el número de expediente DE-0530/2004, mediante proveído del 16 de junio de 2006, esa Área de Quejas, solicitó el inicio del procedimiento disciplinario en contra de los servidores públicos adscritos en la época de los hechos presuntamente constitutivos de responsabilidad, a la Clínica de Medicina Familiar "Peralvillo", Clínica de Medicina Familiar "Cuitláhuac" y Hospital General "Tacuba", todas unidades médicas del ISSSTE, respectivamente, turnándose el expediente de actuación al Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control para los efectos precisados, en la inteligencia de que, una vez que se dictara la resolución respectiva, se le haría del conocimiento a la brevedad posible; además de aclararle que esa autoridad no entraría al estudio, así como tampoco emitiría pronunciamiento alguno respecto de la atención médica que el médico tratante proporcionó a la agraviada en su domicilio particular, toda vez que dicho facultativo actuó como particular, y no así como servidor público en el ejercicio de sus funciones, razón por la cual, se dejaron a salvo sus derechos para que los hiciera valer en la vía y forma que a su interés conviniera; además a través del oficio OIC/AQ/USP/QM/00/637/11287/2006 del 25 de julio de 2006, el Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, informó a esta Comisión Nacional que el 5 de julio de 2006, el Área de Responsabilidades de ese órgano fiscalizador emitió acuerdo de inicio del procedimiento administrativo de responsabilidades PAR-150/2006, derivado del turno del expediente DE-0530/2004; finalmente, por medio del oficio OIC/AR/00/637/15969/2006 del 10 de octubre de 2006, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional que el 6 de octubre de 2006, se emitió la resolución que puso fin al procedimiento administrativo de responsabilidades PAR-150/2006, en el que se determinó sancionar a los servidores públicos involucrados en la deficiente atención médica otorgada a la agraviada, adjuntando copia de la referida resolución en la que se advirtió que resultaron administrativamente responsables de las irregularidades atribuidas por lo que en consecuencia, se le impuso al médico tratante, la sanción administrativa consistente en suspensión por el término de 30 días del empleo, caro o comisión que desempeñaba en el servicio público, y a los

otros servidores públicos involucrados, la sanción administrativa de inhabilitación temporal por un año para desempeñar cargos, empleos o comisiones en el servicio público, previa destitución del empleo cargo o comisión que desempeñaban en el servicio público; además de la respectiva sanción económica por la cantidad de \$ 127,458.000 (Ciento veintisiete mil cuatrocientos cincuenta y ocho pesos 00/100 M. N.), la cual sería pagada de manera proporcional por los prenombrados, correspondiéndoles a cada uno de ellos, la cantidad de \$42,486.00 (Cuarenta y dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 00/100 M. N.).

- Recomendación 9/05. *Caso de los presuntos desaparecidos 1, 2 y 3*. Se envió al Gobernador del Estado de Colima y al Procurador General de la República el 19 de mayo de 2005. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011, se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la segunda autoridad.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte de la Procuraduría General de la República, toda vez que mediante el oficio PGR/383/2005, del 10 de junio de 2005, esa autoridad dio respuesta aceptando en sus términos la presente Recomendación.

En lo tocante al primer punto recomendatorio, la Procuraduría General de la República acreditó haberle dado cumplimiento en su totalidad.

En lo relativo al segundo punto recomendatorio, se determinó que efectivamente el 10 de junio de 2005, en la Subprocuraduría de Protección a Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, se dio inicio a una averiguación previa relacionada con el citado punto recomendatorio, sin embargo, dicha Representación Social de la Federación no ha consignado el expediente de mérito a la autoridad jurisdiccional correspondiente, así como tampoco lo ha concluido por cualquiera de las causales previstas en la legislación aplicable, dicha indagatoria, misma que continúa en integración, por lo que se encuentra pendiente para esta Institución Nacional que se informe de la conclusión de sus investigaciones.

En lo tocante al tercer punto recomendatorio, la Procuraduría General de la República acreditó haberle dado cumplimiento en su totalidad.

Finalmente, respecto del punto único recomendatorio, que involucró a ambas autoridades, la PGR informó que, a través del "Convenio de Colaboración que Celebran la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Estado de Colima, para la Investigación y Esclarecimiento de los Hechos que Derivaron en la Probable Desaparición de los presuntos desaparecidos 1 y 2", publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 27 de octubre de 2005, se creó una Fiscalía Especial del Ministerio Público, y se integró un grupo de trabajo compuesto por elementos de ambas Procuradurías para la investigación del presente caso, con lo cual dio cumplimiento parcial a dicho punto, estando pendiente enviar los resultados de las investigaciones respectivas.

Respecto del Gobernador del Estado de Colima se tiene no aceptada.

- Recomendación 15/05. *Caso de presunta desaparición*. Se envió al Gobernador del Estado de Morelos el 20 de junio de 2005. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio CJ/0435/05, del 11 de julio de 2005, el Gobernador del Estado de Morelos manifestó su aceptación, así como por medio del oficio SP/0096/2005, del 13 de julio de 2005, el mencionado Gobernador de esa entidad ordenó al Procurador General de Justicia de aquel Estado dar cumplimiento a los citados puntos de la presente Recomendación; asimismo, mediante el oficio SDH/676/2006, del 24 de febrero de 2006, se informó por parte de la Procuraduría General del Estado de Morelos la recepción de la averiguación previa iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Estado de México por el levantamiento del cadáver del presunto desaparecido, con lo que se dio cumplimiento al

punto segundo de la citada Recomendación; por lo que hace a los puntos sexto y octavo, se dieron por totalmente cumplidos, en virtud de los informes que en materia de capacitación en Derechos Humanos se han impartido en esa institución y que han sido informados a esta Comisión Nacional, quedando pendiente, respecto del primer punto de la Recomendación, el envío de la resolución definitiva dictada en la averiguación previa CT/1a./3396/97-II; por lo que hace al punto tercero hace falta que se informen las medidas tomadas a fin de evitar que los probables responsables del homicidio del agraviado se evadan de la acción de la justicia; respecto del punto cuarto, si bien es cierto que ya se informó que se cuenta con una resolución del Órgano Interno de Control de esa dependencia, hace falta que se dé vista a la Representación Social correspondiente por lo que hace a la probable responsabilidad penal en que hubiesen incurrido los servidores públicos que extraviaron la averiguación previa CT/1a./3396/97-II; por lo que toca al punto quinto, queda pendiente que se informe el resultado del estudio relativo a la reparación del daño, finalmente, respecto del punto séptimo no se cuenta con información alguna que sustente su cumplimiento.

16

- Recomendación 15/07. *Caso de la Sección XXII del Sindicato Nacional de Trabajadores de Educación y de la Asamblea Popular de los Pueblos de Oaxaca*. Se envió el 23 de mayo de 2007 al Gobernador del Estado de Oaxaca; al Presidente de la Mesa Directiva del Senado de la República; a los Secretarios de Gobernación, de la Defensa Nacional, de Marina, de Educación Pública y de Seguridad Pública Federal, y a los HH. Ayuntamientos Municipales de Oaxaca de Juárez, Santa Lucía del Camino, San Bartolo Coyotepec, San Antonio de la Cal, Santa María Coyotepec, San Lorenzo Cacaotepec, San Pablo Etla, Santa María Atzompa, San Jacinto Amilpas, San Andrés Huayapam, San Agustín Yatarení, Santa Cruz Amilpas, San Sebastián Tutla, Santa Cruz Xoxocotlán, San Agustín de las Juntas, Ánimas Trujano, Tlalixtác de Cabrera, San Raymundo Jalpan y Villa Zaachila. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada por tres autoridades, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe, mediante acuerdo de 13 de julio de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento insatisfactorio**, en razón de que la Secretaría de Seguridad Pública no ha enviado pruebas de cumplimiento total sobre los puntos cuarto y quinto resolutive, respecto de la reparación del daño causado a los agraviados por la persona que fue privada de la vida, y a la reparación del daño causado a los afectados por la violación a sus Derechos Humanos con motivo de la actividad irregular realizada por los servidores públicos adscritos a esa Secretaría de Estado, conforme con la delimitación de responsabilidades que se señalaron en el capítulo de observaciones.

Por lo que se refiere al Gobernador del estado de Oaxaca, mediante acuerdo de 13 de julio de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento insatisfactorio**, en razón de no haber enviado pruebas de cumplimiento total sobre los puntos resolutivos sexto, séptimo y octavo, en el sentido de proceder a la reparación del daño causado a los agraviados por la violación a sus Derechos Humanos imputable a la actividad irregular de los servidores públicos adscritos a ese gobierno estatal referidos en el apartado de observaciones de la recomendación, así como la determinación pronta y adecuada a las averiguaciones previas iniciadas por los homicidios señalados en la recomendación, y el diseño y establecimiento de mecanismos para la atención de las legítimas demandas del Magisterio Oaxaqueño y evitar que la exigencia de su cumplimiento interfiera con la impartición de los cursos académicos y lesionen los derechos a la educación de los estudiantes.

En cuanto al Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, mediante acuerdo de 9 de marzo de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que en acatamiento al segundo punto de la recomendación, por oficio DJ/2037/2011, del 14 de noviembre de 2011, el Presidente Municipal Constitucional de Oaxaca de Juárez, informa sobre el contenido del diverso CGSPVTM/810/2010, del 21 de junio de 2010, suscrito por el Coordinador de Capacitación y Difusión de la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado



de Oaxaca, en el que señala que durante el año 2009 se llevó a cabo el Curso de Capacitación a Policías Municipales, únicamente a las instituciones de Seguridad Pública Municipal dependientes del H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, impartiendo el curso respectivo en atención a las obligaciones derivadas del cargo que desempeñan, fomentando entre sus integrantes el debido respeto a los Derechos Humanos y a las garantías de los ciudadanos como en su momento lo establecía la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por lo que respecta a los HH. Ayuntamientos de Ánimas Trujano, San Agustín de las Juntas, San Agustín Yatareni, San Antonio de la Cal, San Jacinto Amilpas, Santa Cruz Xoxocotlán, Santa María Atzompa y Villa de Zaachila se considera no aceptada.

Por lo que hace al Presidente de la Mesa Directiva del Senado de la República, al Secretario de Gobernación, al Secretario de la Defensa Nacional, al Secretario de Marina y al Secretario de Educación Pública se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que hace a los HH. de San Andrés Huayapam, San Bartolo Coyotepec, San Lorenzo Cacaotepec, San Pablo Etlá, San Sebastián Tutla, Santa Cruz Amilpas, Santa Lucía del Camino, Santa María Coyotepec y Tlalixtlac de Cabrera se tiene aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

Por el H. Ayuntamiento de San Raymundo Jalpan se considera aceptada, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado.

- Recomendación 22/07. *Caso de la quejosa y su menor hija*. Se envió al Gobernador del Estado de Sinaloa el 29 de junio de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, debido a que se cumplieron los puntos primero y tercero de la Recomendación, de acuerdo con lo informado mediante el oficio 18777, del 14 de julio de 2008, suscrito por el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, en el sentido de que en su oportunidad se expidió el cheque correspondiente a la indemnización de la quejosa, mismo que le fue entregado el 28 de noviembre de 2007 y con el oficio 021528, del 9 de noviembre de 2007, suscrito por el mencionado servidor público, manifestó que el 17 de agosto de 2007, en el Hospital Integral de Guamúchil se realizó una plática sobre la NOM-007-SSA2-1993, la que se impartió en conjunto por las Áreas médico-Legal y Jurídica de la Secretaría de Salud de Sinaloa, lo que se acreditó con la lista de asistencia levantada en esa fecha.

Respecto del segundo punto recomendatorio, la autoridad informó que se inició el procedimiento administrativo en contra de los doctores involucrados, el cual se registró bajo el folio número SCDA-QYD-205/2009; posteriormente, por medio del oficio UTRC/DT/1752/2011, del 15 de noviembre de 2011, el Titular de la Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas del Gobierno del Estado de Sinaloa informó a esta Comisión Nacional que, en razón de que la Dirección de Quejas y Responsabilidades y Situación Patrimonial se convirtió en la Dirección de Responsabilidades del Servidor Público, de la Coordinación de Contraloría de dicha Unidad, la cual se encontraba encargada desde el 29 de septiembre de 2011, de la atención y seguimiento de los asuntos de la referida Dirección, entre los cuales estaba el procedimiento de responsabilidades y sanciones administrativas instruido en el expediente SCDA-QyD-205/2009, a los doctores involucrados adscritos al Hospital General Guamúchil, de los Servicios de Salud de Sinaloa, éste se encontraba en proceso de elaboración de la resolución respectiva, misma que se haría llegar a la brevedad en copia certificada, para los efectos legales a que hubiera lugar; asimismo, mediante el oficio 28816 del 1 de diciembre de 2011, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa informó a esta Comisión Nacional que en lo que se refiere al procedimiento administrativo SCDA-QYD-205/2009, éste se encontraba en la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, por ciertos cambios administrativos al inicio del presente año, de tal manera que los expedientes que en la citada Dirección se estaban tramitando, pasaron para su resolución a la recién creada Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas, sin que a esa fecha se hubiera emitido resolución al-

guna. Finalmente, por medio del oficio DRSP-235/2012 del 13 de marzo de 2012, la Directora de Responsabilidades del Servidor Público de la Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas del Gobierno del Estado de Sinaloa remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución emitida el 28 de noviembre de 2011, dentro del procedimiento de responsabilidades y sanciones administrativas instruido en el expediente SCDA-QyD-205/2009, en contra de los doctores denunciados, en el que se les encontró responsables de las faltas administrativas atribuidas en su contra, imponiéndoles a cada uno de ellos, respectivamente sanción consistente en amonestación pública prevista en el artículo 48, fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

- Recomendación 25/07. *Caso de los menores migrantes guatemaltecos que laboran en el basurero municipal y en las calles de Tapachula, Chiapas.* Se envió el 10 de julio de 2007 a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración y al H. Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la segunda autoridad.

18 En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**, respecto del H. Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento, de las cuales se desprende que, el 11 de julio de 2007, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, y que el 1 de agosto de 2007, mediante el oficio SIND/0463/2007, suscrito por el Síndico Municipal, se aceptó la Recomendación.

Por medio de los oficios del 19 de julio de 2007, el Síndico Municipal instruyó al Secretario de Servicios Públicos, a la Presidenta del Instituto de Desarrollo Humano y al Secretario de Seguridad Pública del Ayuntamiento de Tapachula, respectivamente, para que dieran cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 19 de julio de 2007, el Síndico Municipal dio vista al Director de la Contraloría Interna Municipal de Tapachula, para que iniciara y resolviera los procedimientos administrativos a que se refieren los puntos segundo y tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 26 de julio de 2007 el Secretario de Seguridad Pública instruyó, en términos del punto primero recomendatorio, a los Jefes de Grupo de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal.

El 20 de agosto de 2007, por medio de un oficio, la Dirección de Contraloría Interna Municipal dictó la resolución del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Por el oficio, sin número, del 30 de julio de 2009, recibido en esta Comisión Nacional el 29 de agosto de 2009, se acompañó copia de la denuncia realizada por el Jefe del Departamento de Derechos Humanos del Ayuntamiento Municipal de Tapachula el 31 de julio de 2009, en cumplimiento de los puntos cuarto y quinto recomendatorios.

Por medio del oficio del 7 de mayo de 2010, se solicitó a la autoridad pruebas de cumplimiento respecto de los puntos primero y tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 19 de agosto de 2010, en vía de colaboración, se solicitó al Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas que informara si se radicó alguna averiguación previa con motivo de los hechos de la Recomendación.

Por medio del oficio del 8 de septiembre de 2010, el Encargado de la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas informó que no se localizó registro de averiguación previa derivada de los hechos motivo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 5 de noviembre de 2010, se solicitó, en vía de colaboración, al Fiscal Especial en Delitos Cometidos en contra de Inmigrantes de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas un informe en el que se precisen las acciones y diligencia realizadas dentro del acta administrativa iniciada en cumplimiento de la Recomendación.

El 11 de noviembre de 2010, el Fiscal Especializado en Delitos Cometidos en contra de Inmigrantes de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas informó que el acta administrativa iniciada en cumplimiento del punto quinto de la presente Recomendación se encuentra en etapa de integración.

Mediante el oficio del 15 de diciembre de 2010, el Presidente Municipal de Tapachula, Chiapas informó la radicación del acta administrativa iniciada en cumplimiento de los puntos cuarto y quinto y de la Recomendación.

Por medio del oficio del 5 de julio de 2011, se solicitó al Subsecretario del Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas, que aportara pruebas de cumplimiento relacionadas con los puntos primero y tercero recomendatorios.

Por medio del oficio SA/2481/2011, del 21 de julio de 2011, el Secretario del Ayuntamiento Municipal de Tapachula, Chiapas, informó a esta Comisión Nacional las acciones hasta entonces realizadas en cumplimiento de los puntos primero y tercero de la presente Recomendación.

A través de oficio del 16 de diciembre de 2011, se solicitó al Secretario del Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas, que aportara pruebas de cumplimiento relacionadas con los puntos primero y tercero recomendatorios, autoridad que mediante el oficio del 2 de enero de 2012, informó del cumplimiento que ha dado a la Recomendación, sin aportar pruebas que acrediten el cumplimiento de los puntos antes señalados.

Por todo lo anterior, el 14 de diciembre de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose como aceptada, con pruebas de cumplimiento insatisfactorio.

Por lo que hace al Comisionado del Instituto Nacional de Migración se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 36/07. *Caso de los migrantes de origen salvadoreño Martín Antonio Figueroa Landaverde y otros*. Se envió al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 5 de septiembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de las constancias que integran el expediente de seguimiento y de las cuales se desprende que, el 5 de septiembre de 2007, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, quien, mediante el oficio del 13 de septiembre de 2007, aceptó la Recomendación.

Por medio del oficio del 14 de septiembre de 2007, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Titular del OIC, a fin de que se diera cumplimiento a los puntos primero y segundo de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de septiembre de 2007, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó a la Coordinadora de Control y Verificación Migratoria a fin de que se diera cumplimiento al punto tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 4 de octubre de 2007, la Subdirectora del Área de Quejas informó que se inició el procedimiento administrativo en cumplimiento de los puntos primero y segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 13 de julio de 2009, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que remitiera pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 13 de octubre de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM envió pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación, consistentes en las listas de asistencia a la capacitación que se realizó a los servidores públicos adscritos a la Delegación Regional en Chiapas.

Mediante el oficio del 13 de noviembre de 2009, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que en el expediente administrativo se determinó que existen elementos suficientes para instruir el correspondiente procedimiento administrativo de responsabilidad, por lo que se turnó al Área de Responsabilidades de ese OIC.

Por medio del oficio del 28 de abril de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que enviara las constancias de la capacitación a que se refiere el punto tercero de la Recomendación; igualmente, mediante el oficio del mes y año citados se solicitó al Contralor Interno de la Secretaría de la Función Pública en el INM información sobre el estado que guardan los procedimientos administrativos a que se refieren los puntos primero y segundo de la Recomendación; el 17 de mayo de 2010 se enviaron oficios recordatorios a la Coordinadora Jurídica del INM y al Contralor Interno de la Secretaría de la Función Pública en el INM, respectivamente.

Mediante el oficio del 20 de mayo de 2010, recibido en este Organismo Nacional el 3 de junio de 2010, el Contralor Interno de la Secretaría de la Función Pública en el INM informó que los procedimientos administrativos a que se refieren los puntos primero y segundo de la Recomendación, aún se encuentran pendientes de resolución.

Por medio del oficio del 28 junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 3 de agosto de 2010, se solicitó al Titular del OIC en el INM que informara el estado actual del procedimiento administrativo.

Por medio del oficio del 20 de agosto de 2010, recibido el 3 de septiembre de 2010, el Titular del OIC en el INM informó a este Organismo Nacional que el procedimiento administrativo se encuentra sustanciado en cada una de sus etapas procedimentales, quedando pendiente de emitir la correspondiente resolución.

Por medio del oficio del 25 de octubre de 2010, se solicitó al Titular del OIC en el INM información sobre el estado actual del procedimiento administrativo de investigación.

Mediante el oficio del 11 de noviembre de 2010, recibido el 24 de noviembre de 2010, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en el INM informó que el expediente administrativo se encuentra pendiente de resolución.

Por medio del oficio del 9 de febrero de 2011, se solicitó, mediante el oficio recordatorio, dirigido al Titular del OIC de la Secretaría de la Función Pública en el INM, que informara del estado actual del expediente administrativo de denuncia.

Mediante el oficio del 11 de febrero de 2011, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en el INM informó que no ha podido localizar a una persona involucrada en los hechos, por lo cual el procedimiento administrativo se encuentra pendiente el desahogo de la audiencia prevista en el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por los oficios de los días 11 de mayo, 11 de agosto y 14 de noviembre de 2011, el Titular del Área de Responsabilidades del OIC en el INM ha informado que aún existen pendientes diligencias con los servidores públicos involucrados en los hechos, toda vez que no ha sido localizado el domicilio actual de los mismos y, como consecuencia, se encuentra pendiente el procedimiento administrativo de responsabilidad a que se refieren los puntos primero y segundo recomendatorios.

Mediante los oficios del 31 de enero y del 8 de mayo de 2012, se solicitó al Titular del OIC en el INM información sobre el estado actual del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento de los puntos primero y segundo de la Recomendación, asimismo, a través de los similares del 2 de febrero y del 21 de mayo del presente año, la autoridad antes mencionada reiteró que se encuentra realizando acciones a fin de localizar a los servidores públicos involucrados en los hechos motivo de la presente Recomendación.

A través del diverso 311/04999/AR/CJBD/1069/2012, del 21 de mayo de 2012, ese OIC comunicó a esta Comisión Nacional que, en virtud de que no ha sido posible localizar a uno de los servidores públicos involucrados en los hechos en cita, en ese Órgano de Control no ha tenido lugar el inicio del procedimiento administrativo ER/357/2009, con lo que se da por cumplimiento insatisfactorio a los puntos primero y segundo de la Recomendación.

Por lo que, el 28 de septiembre de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose como aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 43/07. *Caso de presunta desaparición*. Se envió al Gobernador del Estado de Quintana Roo, al Presidente de la XI Legislatura del H. Congreso del Estado de Quintana Roo y al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo, el 28 de septiembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades referidas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que respecta al Gobernador del Estado de Quintana Roo, ya que por medio del oficio 0995, del 8 de octubre de 2007, dicha autoridad aceptó en sus términos la presente Recomendación, a efectos de llevar a cabo la investigación correspondiente y, en su caso, determinar si existieron o no responsabilidades administrativas y/o penales por parte de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que nos ocupan; por medio del oficio PGJE/DP/5205/2007, del 22 de octubre de 2007, el Procurador General de Justicia del Estado remitió pruebas de cumplimiento relacionadas con la Recomendación; respecto del primer punto recomendatorio instruyó al Director de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de esa Procuraduría, para que realizara las diligencias correspondientes dentro del procedimiento administrativo que se iniciara, con la finalidad de dictar la resolución que legalmente correspondiera; en cuanto al segundo punto, instruyó al Director General de Asuntos Jurídicos de esa Representación Social, a efectos de que llevaran a cabo las diligencias correspondientes dentro de la averiguación previa que se iniciara con motivo de la presente Recomendación en contra de los servidores públicos mencionados en la misma, y que, una vez concluida, se emitiera la resolución que conforme a Derecho procediera; en relación con los puntos tercero y quinto recomendatorios, instruyó a la Directora General de la Agencia del Ministerio Público Especializada para Adolescentes, al Director General de la Policía Judicial del estado, a la Procuradora de Justicia de la Zona Centro, al Procurador de Justicia de la Zona Norte y al Director General de Averiguaciones Previas, a efectos de que los servidores públicos adscritos a sus respectivas áreas realizaran sus actuaciones con legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que el servicio exige, exhortándolos, además, a que hicieran efectivo el derecho de presunción de inocencia, con el fin de impedir que las personas sean privadas de su libertad sin ejercer el derecho de defensa, acorde con las formalidades esenciales del procedimiento; por cuanto hace al cuarto punto de la Recomendación, instruyó a la Directora General de Formación Profesional, Capacitación e Investigación Jurídica, para que coordinara la impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos a todo el personal, principalmente a los agentes del Ministerio Público, Oficiales, Secretarios, agentes de la Policía Judicial y Peritos.

Por medio del oficio PGJE/SZS/DP/UEDH/529/2007, del 22 de octubre de 2007, el Director de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado remitió copia del auto de inicio del procedimiento administrativo PA-03-2007-UE, radicado en contra de los servidores públicos señalados en la presente Recomendación, lo anterior en cumplimiento al punto primero del documento mencionado, quedando pendiente de informar los resultados de dicho procedimiento. Mediante el oficio sin número, del 16 de diciembre de 2008, la Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo informó a esta Comisión Nacional que en la resolución dictada en autos del procedimiento administrativo PA/03/2007/UE se resolvió no imponer sanción alguna en contra de los servidores públicos señalados en dicha Recomendación.

En el diverso PGJE/DP/5506/2007, del 7 de noviembre de 2007, el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo remitió la copia de la averiguación previa DJ-023/2007, iniciada el 19 de octubre de ese año, por las posibles conductas antijurídicas en las que incurrieron los servidores públicos mencionados en la misma, quedando pendiente de informar los resultados de las mismas.

Mediante el oficio PGJE/DP/1507/2008, del 13 de marzo de 2008, el Procurador General de Justicia del estado remitió pruebas relacionadas con los puntos tercero, cuarto y quinto de la Recomendación.

Respecto de la XI Legislatura del Congreso del Estado de Quintana Roo, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio 767/2007-P.O., del 16 de octubre de 2007, los entonces Presidenta y Secretario de la XI Legislatura del Congreso del Estado de Quintana Roo comunicaron aceptar en sus términos la Recomendación de mérito, instruyendo a una Comisión Especial a efectos de notificar a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, todas y cada una de las actuaciones que emitiera dicha Comisión Especial.

Mediante el oficio DAJ/085/2008, el Director de Apoyo Jurídico del Congreso del estado remitió pruebas relacionadas con el primer punto de la Recomendación, informando además que el 26 de marzo de 2008 dio inicio el Ejercicio Constitucional de la H. XII Legislatura del Estado, encontrándose pendiente la designación de la Comisión Especial que continuaría con el procedimiento correspondiente para determinar la probable responsabilidad administrativa de los servidores públicos de la Auditoría Superior del Estado a que hace referencia la presente Recomendación.

Por cuanto hace al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Quintana Roo, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio del oficio DAJ/3296/07, del 8 de octubre de 2007, el Presidente Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, comunicó la aceptación en sus términos de la presente Recomendación, remitiendo con el oficio PM/DAJ/3311/07, del 11 de octubre de 2007, las pruebas relacionadas con la misma, instruyendo al Contralor de ese Municipio para iniciar y determinar el procedimiento de responsabilidad administrativa correspondiente; por lo que mediante el oficio CM/DQDS/1496/07, del 30 de octubre de 2007, el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, en cumplimiento del primer punto de la Recomendación, inició el procedimiento administrativo MBJ-CM-DQDS-88/2007.

Por medio del oficio CM/DQDS/0237/07, del 12 de marzo de 2008, el mismo servidor público informó a este Organismo Nacional la resolución recaída en el procedimiento administrativo MBJ-CM-DQDS-001/2008-PAD seguido en contra de uno de los servidores públicos señalados en la Recomendación de mérito; quedando pendiente de informar las resoluciones dictadas en contra del resto de los servidores públicos de dicho Municipio.

- Recomendación 58/07. *Caso del recurso de impugnación presentado por la recurrente*. Se envió al Gobernador del Estado de Guerrero el 29 de noviembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, debido a que respecto del primer punto recomendado, con oficio DIF/DG/PDMF/1033/2007 del 19 de diciembre de 2007, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero informó la aceptación de la Recomendación 58/2007 y solicitó prórroga de seis meses para su cumplimiento, en razón de que el menor agraviado, fue acogido por el DIF Municipal el 11 de agosto de 2004, por lo que habían transcurrido más de dos años de no tener convivencia con su señora madre, agregando que dicho menor fue entregado desde el 15 de agosto de 2005 para su cuidado a una familia con la que había convivido por más de dos años, circunstancias por las cuales resultaba necesario establecer un método adecuado de integración familiar entre el menor agraviado y su mamá, con la finalidad de cuidar la estabilidad emocional y psicológica del menor. Mediante el oficio DIF/DG/PDMF/093/2008 del 23 de enero de 2008, suscrito por la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, se remitieron copias de diversas constancias con las que se acreditaron las acciones realizadas para el cumplimiento de la presente Recomendación específica consistentes en: oficio DIF/DAJPI/PDMF/0005/2008 del 10 de enero de 2008, suscrito por el Procurador de la Defensa del Menor y la Familia del Estado de Guerrero, con el que se hizo del conocimiento de la recurrente del proceso de integración familiar de su hijo, al que se anexó escrito suscrito por la citada recurrente, a través

del cual manifestó su conformidad con lo informado y solicitó que dicho proceso se llevara a cabo en la ciudad de Cuernavaca, Morelos; oficio DIF/DAJPI/PDMF/0007/2008 del 10 de enero de 2008, suscrito por el Procurador de la Defensa del Menor y la Familia del Estado de Guerrero, con el que se hizo del conocimiento del Representante Social del fuero común, encargado de la integración de la averiguación previa 19/2004, el inicio del proceso de integración familiar del menor agraviado con su señora madre; oficio DIF/DAJPI/PDMF/0006/2008 del 10 de enero de 2008, suscrito por el Procurador de la Defensa del Menor y la Familia del Estado de Guerrero, a través del cual se informó a la familia que tiene la custodia del menor sobre el inicio del proceso de integración familiar solicitándoles la entrega del mismo, en razón de que del análisis del procedimiento administrativo que obra en los archivos de dicha Procuraduría, como de la indagatoria 19/2004, no se determinó responsabilidad en contra de la señora madre del referido menor, por la comisión del delito de violencia intrafamiliar, así como la constancia del 21 de enero de 2008, suscrita por el Procurador de la Defensa del Menor y la Familia del Estado de Guerrero en la que se asentó que dicha familia incumplió con lo solicitado a través del diverso DIF/DAJPI/PDMF/0007/2008 del 10 de enero de 2008, ya que no entregaron en las oficinas de esa Procuraduría al menor agraviado.

Asimismo, mediante el oficio SEDIF/DG/0344/2008 del 6 de marzo de 2008, suscrito por el Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, remitió copia simple de la denuncia presentada ante el Agente del Ministerio Público del Distrito Judicial de Los Bravo, Guerrero, por medio de la cual se hizo de su conocimiento la probable comisión del delito de sustracción del menor agraviado, en contra del matrimonio que tiene su custodia, así como copia del acuerdo de radicación de la referida denuncia bajo el número de averiguación previa DGCAP/008/2008. Por medio del oficio s/n del 26 de junio de 2008, la Secretaría Particular del Gobernador del Estado de Guerrero informó que la petición formulada por este Organismo Nacional sobre el cumplimiento de la Recomendación 58/2007, se envió para su atención a la Dirección General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia. A través del oficio DIF/DAJPI/PDMF/876/2008 del 7 de julio de 2008, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que el 9 de mayo de 2008 se recibió un escrito de la recurrente con el que comunicó al Procurador de la Defensa del Menor y de la Familia, su decisión en el sentido de que la familia que tenía en custodia a su menor hijo continuaría haciéndose cargo de sus cuidados, razón por la cual el 4 de junio de ese mismo año, ante el Titular de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia del DIF Guerrero, comparecieron las personas que integran la familia referida y recurrente, acordando un convenio para que el menor agraviado permaneciera bajo el cuidado de dicha familia, en la ciudad de Taxco, Guerrero, quienes serían responsables de proveerle los satisfactores necesarios al menor agraviado, comprometiéndose también a mantenerla informada del desarrollo del niño, facilitando de inicio la comunicación telefónica y a iniciar un proceso de tratamiento psicológico para que pudiera visitar a su menor hijo; asimismo, se informó que respecto de la denuncia formulada en contra de las personas que tienen bajo su custodia al menor, se estaban desahogando diversas probanzas para estar en posibilidad de resolver lo que en derecho correspondiera. Con oficio DG/1039/08 del 25 de agosto de 2008, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que el 18 de agosto de 2008 tuvo verificativo una convivencia entre la recurrente y su hijo, en cumplimiento al convenio celebrado con la familia que tiene bajo su custodia al menor agraviado, misma que se llevó a cabo en las instalaciones de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia del mencionado Sistema de la cual se levantó el acta respectiva, la cual fue signada de conformidad por las partes, así como por el Director de la de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia y un encargado de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, a la que se anexaron fotografías con las que se comprobó dicha convivencia. Mediante el oficio DG/1294/08 del 4 de noviembre de 2008, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que en cumplimiento al convenio celebrado entre la

recurrente y la familia que tiene bajo su custodia al menor agraviado, el 18 de octubre de 2008 tuvo verificativo la convivencia entre ambos, remitiendo copia del acta circunstanciada que se instauró al respecto, en la que consta que se ratificó el convenio suscrito por ambas partes el 4 de junio de 2008. Por medio del oficio DG/1461/08 del 19 de diciembre de 2009, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que se concretó una reunión el 17 de diciembre de 2009 para reactivar la convivencia entre la recurrente y su menor hijo, remitiendo copia del acta circunstanciada respectiva, en la que se asentó en su cláusula IV que las partes expusieron nuevamente, su disposición de ratificar el contenido del convenio suscrito el 4 de junio de 2008 ante esta Comisión Nacional. A través del oficio DG/146/08 (*sic*) del 11 de febrero de 2009, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que a efectos de reactivar la convivencia entre la recurrente y su menor hijo, se concretó reunión para el 19 de febrero de ese año, en la cual se requeriría que dicha recurrente debería tener conversaciones telefónicas tal y como se acordó en el convenio del 4 de junio de 2008, además de que se comunicaría a las partes que el mismo debería ratificarse ante este Organismo Nacional en la ciudad de México. Con oficio SEDIF/DG/021/010 del 13 de enero de 2010, suscrito por el Encargado de Despacho de la Dirección General de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Vida del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, comunicó a esta Comisión Nacional que hasta esa fecha se habían realizado diversas acciones para reincorporar al menor agraviado, a su seno familiar, dentro de las cuales mencionó que en relación con las convivencias y conversaciones telefónicas entre la recurrente y su menor hijo, éstas fueron suspendidas por la propia recurrente, argumentando que por su trabajo y en razón de que tiene bajo su cuidado a sus otros tres hijos pequeños, le resultaba imposible trasladarse a fuera de su lugar de residencia, además de no contar con recursos económicos suficientes para el transporte, señalando que en diversas ocasiones se le había citado a través de la Procuraduría de la Defensa del Menor del DIF, en la ciudad de Cuautla, Morelos, por ser el lugar en que radicaba, sin que hubiera comparecido ante esa Institución, así como tampoco lo había hecho ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, a fin de comparecer ante la encargada de la integración de la averiguación previa DGCAP/008/2008, a la cual no se le había dado seguimiento debido a la necesidad de la citada comparecencia a efectos de poder acreditar las falacias y engaños de los que mencionó haber sido objeto por parte de otros funcionarios y tipificar el delito que se denunció en su momento; por otra parte, señaló que en lo que respecta a la familia que tenía bajo su custodia al menor agraviado, se les citó en varias ocasiones, sin que acudieran, sino hasta el día 9 de octubre de 2009 y en fechas posteriores, informando que se les realizaron estudios psicológicos, sin que se remitieran constancias de los mismos. Mediante el oficio SEDIF/DG/1041/2010 del 30 de septiembre de 2010, suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección General de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Vida del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, se informó que la recurrente no había mostrado interés en recuperar a su menor hijo ya que a través del DIF Municipal de Cuautla, Morelos se le había citado para que compareciera ante el DIF de Guerrero a manifestar la causa o motivo por el que suspendió la convivencia con su menor hijo, sin que atendiera a ninguna cita, por lo que personal de la Procuraduría de la Defensa del menor se vio obligada a citarla en el DIF de Cuautla, el día 20 de septiembre de 2010, reunión a la cual también asistió la Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, encargada del presente caso, en la que la recurrente solicitó la reintegración de su menor hijo a su núcleo familiar comprometiéndose a recibir terapias psicológicas en el DIF Municipal de Cuautla, Morelos, así como iniciar las convivencias con dicho menor, a fin de propiciar su reintegración sin causarle secuelas emocionales; remitiéndose copia de la mencionada comparecencia. Por medio del oficio DADH-690 del 24 de septiembre de 2010, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero, solicitó al Encargado del Despacho de la Dirección General



del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informara si ya se había llevado a cabo la reincorporación a su seno familiar del menor agraviado, además de señalar el estado de trámite del procedimiento administrativo radicado en la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, incoado a servidores públicos de esa Procuraduría, agregando en ambos casos las constancias respectivas. A través del oficio DAJPI/PDMF/733/2010 del 11 de noviembre de 2010, la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia en el Estado de Guerrero, solicitó a la Visitadora Adjunta encargada del seguimiento de la presente Recomendación acudiera a presenciar la convivencia del menor agraviado, con su progenitora, programada para el 23 de noviembre de ese mismo año a las 13:00 horas en las instalaciones de dicha Institución, a fin de verificar el desarrollo de dicha convivencia con motivo del seguimiento del acta DAJPI/PDMF/181/2010 del 20 de septiembre de 2010. Por medio del oficio SEDIF/DG/1041/2010 del 30 de septiembre de 2010, suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección General de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Vida del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, se informó que en el expediente DGCAP/008/2008 estaba pendiente únicamente la resolución definitiva y que respecto de la averiguación previa no se le había dado continuidad por falta de interés de la recurrente por no haberse presentado a declarar, no obstante de los citatorios y llamadas telefónicas que de manera personal se le realizaron a través de la Procuraduría de la Defensa del Menor. A través del oficio DADH-691 del 24 de septiembre de 2010, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero, solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, un informe respecto del estado procesal de la averiguación previa DGCAP/008/2008, agregando las constancias respectivas. Mediante el oficio PGJE/FEPDH/3135/2010 del 11 de octubre de 2010, el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, solicitó al Director General de Averiguaciones Previas de esa dependencia informar el estado jurídico de la averiguación previa DGCAP/008/2008 y, en su caso la determinación de dicha indagatoria. Con oficio PGJE/FEPDH/3793/2010 del 11 de noviembre de 2010, el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, solicitó por segunda ocasión, al Director General de Averiguaciones Previas de esa dependencia informar el estado jurídico de la averiguación previa DGCAP/008/2008 y, en su caso la determinación de dicha indagatoria.

Mediante el oficio PGJE/FEPDH/4795/2010 del 7 de diciembre de 2010, suscrito por el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero y oficio DADH-906 del 13 de diciembre de 2010, firmado por el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno de Guerrero, se informó que se instruyó el estudio y análisis de las constancias que integran la indagatoria DGCAP/008/2008, para que se procediera a realizar la determinación correspondiente; asimismo, remitió al Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos, el diverso 1304 del 2 de diciembre del mismo año, firmado por el agente Titular del Ministerio Público del fuero común del Distrito Judicial de Alarcón, con el que informó que la averiguación previa ALA/S.C/05/0549/2010, por el delito de sustracción del menor agraviado, en contra de los probables responsables, se encontraba asignada a la Mesa de Trámite Número Cinco: señalando además que habían girado instrucciones al Agente del Ministerio Público encargado de su integración para que realizara el estudio y análisis de las constancias de mérito para que en caso de que existieran elementos que acreditaran el cuerpo del delito y la probable responsabilidad de los señalados, procediera a realizar la determinación correspondiente, así como la consignación de la misma ante el Juez del fuero común en turno de ese Distrito Judicial de Alarcón.

Con oficio DADH-375, del 8 de marzo de 2012, la Subsecretaria de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DAJPI/117, firmado por el Director de Asistencia Jurídica y Protección a la Infan-

cia, dependiente del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, con el que se informó que la recurrente, decidió otorgar en adopción a su menor hijo a las personas que lo tienen en custodia, aclarando que previamente a lo anterior, con la finalidad de reintegrar a dicho menor con su progenitora, se fijaron algunas convivencias, pero el menor, no se adaptó y expresó su deseo de estar con las personas que tenían la custodia temporal, lo cual se desprendió del dictamen psicológico emitido por la psicóloga tratante; encontrándose en esa fecha, en trámite el juicio de adopción ante el Juzgado de Primera Instancia del Distrito Judicial de Alarcón, siendo que el día 17 de mayo de 2011, se celebró la audiencia para ratificar la demanda de adopción y el consentimiento de quien ejerce la patria potestad; asimismo, adjuntó el oficio PGJE/FEPDH/2379/2011, del 1 de julio de 2011, emitido por la Fiscalía para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual remitió Tarjeta informativa suscrita por el Agente Titular del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Alarcón, quien informó que la averiguación previa número ALA/S.C./05/549/2010 se encontraba en reserva asignada a la Mesa número 5, en razón de que el DIF-Guerrero nunca inicio el procedimiento administrativo, donde les manifestara a los inculpados, que la guarda y custodia temporal del menor agraviado, les había sido revocada. Mediante el oficio PGJE/FEPDH/0891/2012 del 13 de marzo de 2012, el Fiscal Especializado para la Protección de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, remitió a esta Comisión Nacional el diverso 514 suscrito por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Alarcón, por el cual rindió informe amplio y detallado de todas y cada una de las diligencias practicadas dentro de la averiguación previa ALA/SC/05/549/2010, del que se desprendió que dicha indagatoria se encontraba en reserva asignada a la Mesa número 5, en razón de que el DIF-Guerrero nunca inicio el procedimiento administrativo, donde les manifestara a los inculpados, que la guarda y custodia temporal del menor agraviado, les había sido revocada. A través del oficio del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el oficio DADH-587, suscrito por la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y de Derechos Humanos, al que se adjuntó el similar DAJPI/286/2012, suscrito por el Director de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia, del 30 de marzo de 2012, mediante el cual remitió copia certificada del expediente de adopción, tramitado ante el Juzgado de Primera Instancia en Materia Civil y Familiar del Distrito Judicial de Alarcón, con sede en Taxco, Guerrero, en la que constó que la recurrente, compareció ante el Juzgado referido, con la finalidad de brindar su consentimiento para dar en adopción a su menor hijo, así como el diverso PGJE/FEPDH/915/2012, del 13 de marzo de 2012, emitido por la Fiscal para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, al que acompañó el oficio 514, del 6 de marzo del mismo año, suscrito por el Agente Titular del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Alarcón, quien rindió un informe amplio y detallado de todas y cada uno de las diligencias practicadas dentro de la averiguación previa número ALA/SC/05/0549/2010, instruida por el delito de sustracción de menores, en agravio del citado menor, en contra de las personas que lo tenían en custodia, dentro del cual se manifestó que dicha averiguación previa se encontraba bajo los efectos de acuerdo de reserva, hasta que en tanto aparecieran nuevos elementos de prueba que acreditaran fehacientemente la probable responsabilidad penal de los involucrados y el cuerpo del delito que se ocupa.

En relación con el segundo punto recomendatorio, mediante el oficio DIF/DG/PDMF/093/2008 del 23 de enero de 2008, suscrito por la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, se informó que se estaba llevando a cabo la revisión minuciosa del expediente administrativo radicado en la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia y relacionado con el asunto en mérito, a efectos de realizar las denuncias ante la Contraloría General y la Procuraduría General de Justicia del Estado, para que se deslindaran las responsabilidades legales correspondientes.

Con oficio s/n del 26 de junio de 2008, la Secretaría Particular del Gobernador del Estado de Guerrero informó que la petición formulada por este Organismo Nacional sobre el cumplimiento de la Recomendación 58/2007, se envió para su atención a la Dirección General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia. A través del oficio DIF/DAJPI/PDMF/876/2008 del 7 de julio de 2008, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero informó que la entonces Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia dejó de laborar para el referido Sistema para el Desarrollo Integral de Familia de esa entidad federativa, razón por la que se encontraban imposibilitados para iniciar el procedimiento administrativo correspondiente, desconociendo donde pudiera ser localizada. Por medio del oficio DG/1039/08 del 25 de agosto de 2008, la Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero informó a esta Comisión Nacional que se dio vista al Contralor General del Estado para que se instruyera iniciar procedimiento administrativo de investigación en contra de la entonces Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia, anexando el diverso DG/1038/08 con el que se comunicó al citado Contralor General del Estado de Guerrero que la referida servidora pública, se desempeñaba como Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, además de que dicha servidora pública participó en el procedimiento por maltrato infantil en contra de la recurrente, el cual dio lugar a procedimiento que se llevó a cabo ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por el que posteriormente tuvo conocimiento la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; agregando que la servidora pública investigada dejó de prestar sus servicios en la referida Procuraduría a partir del 7 de mayo de 2008. Mediante el oficio DG/1294/08 del 4 de noviembre de 2008, la Directora General Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que en fecha 21 de octubre se solicitó información al Contralor General del Estado sobre el procedimiento administrativo de investigación iniciado con la vista que se formuló, sin que hasta esa fecha se hubiera obtenido respuesta. Con oficio DG/1461/08 del 19 de diciembre de 2008, Directora General Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que el 16 de diciembre de ese mismo año, el Director General de Normatividad y Procedimientos de la Contraloría General del Estado de Guerrero, con oficio CGE-DGNP-2913/2008 radicó procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de la ex Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia y la Directora de la Casa de Niños, con sede en Taxco de Alarcón, Guerrero bajo el número de expediente CGE-DGNP-D.19/2008. A través del oficio DG/146/08 (*sic*) del 11 de febrero de 2009, la Directora General Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero, informó que el procedimiento administrativo de investigación CGE-DGNP-D.19/2008, a cargo de la Dirección General de Normatividad y Procedimientos de la Contraloría General del Estado de Guerrero, se encontraba en la etapa de la comparecencia de citada ex Procuradora para que declarara en relación con los hechos de la queja presentada por la recurrente, quien solicitó se señalara nueva fecha, en razón de haber solicitado copias certificadas de todo lo actuado en el referido procedimiento administrativo a fin de no quedar en estado de indefensión, por lo que se estaba pendiente de que se señalara nueva fecha para su comparecencia; señalando además, que por lo que respecta a la denuncia penal, ésta sería presentada por el DIF-Guerrero y esa Contraloría coadyuvaría en la misma, de acuerdo como se fuera dando el procedimiento administrativo. Con oficio DADH-375, del 8 de marzo de 2012, la Subsecretaria de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DAJPI/117, firmado por el Director de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia, dependiente del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, con el que comunicó que a efectos de poder informar si ya se dictó resolución dentro del procedimiento administrativo de investigación en contra de servidores públicos de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, que una vez realizada la búsqueda respectiva, se determinó que el asunto fue remitido a la Contraloría General del Estado, por lo cual mediante el oficio 092 del 18 de mayo de 2011, se solicitó información al respecto; adjuntan-

do además el diverso DAJPI/174, suscrito por el mismo Director de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia, a través del cual señaló que con oficio CGE-SNJ-2501/2011, el Contralor General del Estado, refirió que se determinó cerrar la instrucción del procedimiento de responsabilidad administrativa CGE-DGNP-D.19/2008, encontrándose en trámite para emitir la resolución definitiva que conforme a Derecho procediera. Por medio del oficio CGE-DGJ-664/2012, del 14 de marzo de 2012, el Contralor General del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento de responsabilidad administrativa CGE-DGNP-D.19/2008, se encontraba en proyecto de resolución.

Con oficio CGE-DGJ-3381/2012, del 17 de octubre de 2012, el Director General Jurídico de la Contraloría General del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que en el procedimiento administrativo de investigación CGE-DGNP-D.019/2008 que se instruyó en contra de la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia y Directora de la Casa del Niño, con sede en la Ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, ambas del DIF-GUERRERO, al momento de los hechos, se emitió proyecto de resolución correspondiente, mismo que se encontraba en revisión y validación, por lo que una vez que fuera aprobado y validado, se notificaría en términos de Ley, y de inmediato se remitiría copia certificada del mismo, a este Organismo Nacional; asimismo, señaló que de los autos del expediente referido, se advirtió que con fecha 13 de febrero de 2008 el Procurador de la Defensa del Menor y la Familia del Estado de Guerrero, denunció ante la Dirección General de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado, los hechos en los que se relacionó a la entonces Encargada de la Casa Hogar Infantil en Taxco de Alarcón; así también, que de autos se apreció que en su momento la Dirección General de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado dio inicio a la averiguación previa número DGCAP/008/2008, por los hechos materia de la Recomendación 58/2007, emitida por este Organismo Nacional.

- Recomendación 64/07. *Caso de los señores AMP y otros migrantes guatemaltecos*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 11 de diciembre de 2007. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que el 11 de diciembre de 2007 se emitió la Recomendación y se notificó a la autoridad, misma que fue aceptada mediante el oficio del 14 de diciembre de 2007.

Por medio del oficio del 17 de diciembre de 2007, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Titular del OIC en ese Instituto para que diera cumplimiento al punto primero de la Recomendación; igualmente, por medio del oficio de la misma fecha, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública para que diera cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Por medio de oficio del 17 de diciembre de 2007, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó a la Directora de Asuntos Jurídicos del INM para que diera cumplimiento al punto tercero de la Recomendación, mientras que, mediante el oficio de la misma fecha, instruyó a la Coordinadora de Administración del INM para que sean separados de la estación migratoria los empleados de la empresa Seguridad Privada de Protección Civil y Empresarial (SPCE) a fin de que se diera cumplimiento al punto cuarto de la Recomendación.

Finalmente, por medio de los oficios de la misma fecha, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó al Delegado Regional de Coahuila a fin de que diera cumplimiento al punto quinto de la Recomendación, y a la Coordinadora de Control y Verificación de ese Instituto para que diera cumplimiento al punto sexto de la Recomendación. Con el oficio del 31 de diciembre de 2007, la Subdirectora del Área de Quejas informó que en cumplimiento al punto primero de la Recomendación se inició el procedimiento administrativo.

Por medio del oficio del 21 de enero de 2008, la Coordinadora Jurídica remitió copia del oficio del 26 de diciembre de 2007, mediante el cual la Directora de Asuntos Jurídicos del INM realizó la denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, en cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 11 de marzo de 2008, la Directora Jurídica remitió copia del similar del 4 de marzo de 2008, por el cual la Directora de Recursos Materiales, Servicios Generales y Obras informó que el Delegado Regional del INM en Coahuila, en cumplimiento al punto cuarto de la Recomendación, comunicó que la empresa SPCE dejó de prestar sus servicios a la Delegación Regional desde el 16 de marzo de 2007, y que dentro de la plantilla del personal de la nueva empresa no se encuentran los señores AHH y EGB.

Por medio del oficio del 30 de junio de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia de su similar del 30 de junio de 2009, mediante el cual el Director de Estudios Migratorios de la Coordinación de Control y Verificación Migratoria informó que se llevó a cabo una videoconferencia, la cual tuvo como finalidad la capacitación y adiestramiento del personal adscrito a la estación migratoria de Saltillo, Coahuila, en cumplimiento al punto sexto de la Recomendación.

Por el oficio del 11 de agosto de 2009, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que una vez realizadas las investigaciones se determinó que existen los elementos suficientes para instruir el correspondiente procedimiento administrativo de determinación de responsabilidades en contra de JCWM, lo anterior en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Con el oficio del 23 de septiembre de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia del oficio del 16 de enero de 2008, mediante el cual el Jefe del Departamento de Control Migratorio y Asuntos Jurídicos del INM en Coahuila envió el original de la circular del 10 de enero de 2008, suscrita por el Delegado Regional del INM en Coahuila, debidamente firmada de recibido por los servidores públicos y personas de seguridad privada que laboran en la estación migratoria, lo anterior en cumplimiento del punto quinto de la Recomendación.

Por medio de un oficio se solicitó al Titular del Área de Responsabilidades y del Área de Quejas del OIC en el INM, información sobre el estado actual del procedimiento administrativo, en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 2 de junio de 2010, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió copia de similar del 27 de mayo de 2010, mediante el cual el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Agencia Investigadora Mesa I, informó que en la averiguación previa a que se refiere el punto tercero de la Recomendación se autorizó la reserva. Asimismo, envió un informe en el que se indican los contenidos de la capacitación impartida el 3 de junio de 2009 a que se refiere el punto sexto de la Recomendación.

Por medio del oficio del 16 de junio de 2010, suscrito por el Titular de Responsabilidades del OIC en el INM, se informó que el expediente administrativo a que se refiere el punto primero de la Recomendación se encuentra pendiente de que se dicte la resolución correspondiente.

Mediante el oficio del 23 de junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional la plantilla del personal de la empresa LV Seguridad e Higiene, S. A. de C. V., que prestó sus servicios en la estación migratoria de Saltillo, Coahuila, durante el periodo comprendido del 16 de marzo de 2007 al 16 de marzo de 2008.

Mediante el acta circunstanciada del 1 de septiembre de 2010, se hace constar que con la misma fecha se estableció comunicación telefónica con el Jefe del Departamento del Área de Responsabilidades del OIC en el INM, quien informó que el expediente administrativo aún se encuentra pendiente de resolución.

Por lo que, el 9 de febrero de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 4/08. *Caso del menor agraviado*. Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 5 de febrero de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que respecto del punto primero, con oficio SUBDH/02-09/USA/DCR/191, del 26 de febrero de 2009, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca solicitó a esta Comisión Nacional que proporcionara los datos de identificación de la quejosa, a efectos de celebrar una reunión de trabajo para establecer las medidas de seguridad correspondientes, para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en contra del menor agraviado, sus familiares y testigos de los hechos que dieron origen al presente asunto, situación a la que se negó la quejosa, en la comunicación telefónica que sostuvo el 6 de marzo de 2009, con personal de esta Comisión Nacional; asimismo a través del oficio SJDH/03-11/DACR/0399, del 8 de marzo de 2011, recibido el día 17 del mes y año citados, el Subsecretario Jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, remitió a esta Comisión Nacional copia del decreto realizado por la Sexagésima Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con el que se adicionó el artículo 122 bis del Código Penal, que prevé la imprescriptibilidad de la acción penal en los delitos cometidos en contra de menores de edad.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio SUBDH/02-10/USA/DCR/108, del 15 de febrero de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia de los oficios suscritos por el Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, por los cuales solicitó la colaboración de la Procuraduría General de la República, de las 31 Procuradurías Generales de Justicia del país, así como de la Dirección General de Asuntos Policiales Internacionales para que se realicen las diligencias necesarias para dar cumplimiento a las órdenes de aprehensión que libró el Juez Tercero de Primera Instancia en Materia Penal en Ixcotel, Centro, Oaxaca, dentro de la causa penal 133/2007, en contra de PR2 y PR3. Con oficio SJDH/03-11/DACR/0399, del 8 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, remitió a esta Comisión Nacional copia del informe del 2 de agosto de 2010, suscrito por el Subdirector de la Agencia Estatal de Investigaciones encargado del Grupo de Aprehensiones, acerca de las acciones llevadas a cabo para dar cumplimiento en la orden de aprehensión librada en el expediente 133/2007; además de copias de los oficios DP/VIII/262/2010 y DJC/MC/II/210672011, a través de los cuales informó respecto de la reiteración de colaboración efectuada a los Titulares de las 31 Procuradurías Generales de Justicia de los Estados integrantes de la Federación, a la Dirección General de Asuntos Policiales Internacionales y la Policía Internacional, a la Procuraduría General de la República y al Comisionado de la Policía Estatal de Investigaciones de Oaxaca, con la finalidad de que implementaran las medidas u operativos tendentes a lograr la ubicación y captura de los señalados en la orden de aprehensión librada en el expediente 133/2007, así como de las respuestas que hasta el momento se habían obtenido por parte de las diversas Procuradurías de la República.

A través del oficio 1251/DDH/DACR/2012, del 9 de marzo de 2012, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia del informe rendido por el Director de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, relativo a las acciones implementadas para dar cumplimiento a la orden de aprehensión dictada dentro del expediente penal 133/2007 del índice del Juzgado Tercero de lo Penal del Centro, mediante el diverso DDH/Q.R./III1666/2012, del 7 de marzo de 2012, al que anexó el oficio DJC/MC/III/2418/2012, del 1 de abril de 2012, suscrito por el Director Jurídico Consultivo de esa Institución adjuntando copias simples de oficios emitidos por diferentes Procuradurías del país que informaron que hasta el momento no se había tenido éxito en la captura de los presuntos responsables del delito equiparado de violación agravada.

Por medio del oficio CADH/2079/2012, del 26 de septiembre de 2012, la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios DDH/Q.R./VII/4708/2012 y DDH/Q.R./IX/5719/2012 de fechas 02 y 03 de julio y 03 de septiembre de 2012, signados por el Director de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, mediante los cuales refieren que en cumplimiento de la orden de aprehensión librada dentro de la causa penal 133/2007, del índice del Juzgado Tercero de lo Penal del Distrito Judicial del Centro, se remitió el oficio AEI/1451/2012, del 23 de agosto de 2012, suscrito por el Agente Estatal de Investigaciones adscrito al Grupo de Aprehensiones de dicha Procuraduría, con el que se informó que en diferentes fechas y horarios se habían implementado operativos, con la finalidad de darle cumplimiento al mandato judicial, hasta ese momento con resultados negativos ya que el parecer los presuntos responsables ya no habitan en cuatro de los domicilios visitados; además de manifestar que se continuaría investigando para establecer nuevos paraderos de dichos indiciados y darle el debido cumplimiento a la orden de aprehensión respectiva, anexando copias fotostáticas de fotografías de los domicilios de los referidos indiciados.

Dentro del oficio CADH/2566/2012, del 21 de noviembre de 2012, la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DDH/Q.R.X/6400/2012, del 12 de octubre de 2012, por medio del cual el Director de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, informó a la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos de la Gubernatura, los avances obtenidos en la colaboración solicitada a las Procuradurías de Justicia del País, así como de la INTERPOL, para llevar a cabo la búsqueda, localización y captura de los presuntos responsables dentro de la causa penal 133/200; asimismo, envió a esta Comisión Nacional, copia del oficio DDH/Q.R./X/6690/2012, del 30 de octubre de 2012, por medio del cual del Director de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado informó la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos de la Gubernatura, respecto de la detención de uno de los procesados, dentro de la causa penal 133/2007, del índice del Juzgado Tercero de lo Penal del Distrito Judicial del Centro; ajuntando copia del oficio PGJO/CJ/DDH/873/2012, del 21 de noviembre de 2012, por medio del cual la Directora de Derechos Humanos del Tribunal Superior de Justicia del Estado, remitió a la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos de la Gubernatura Estatal, copias certificadas de la resolución dictada en el Expediente Penal número 133/2007, del índice del Juzgado Tercero Penal del Centro, Oaxaca, relativa al auto de libertad por falta de elementos para procesar, con las reservas de ley, del 18 de octubre de 2012, dictado al mencionado procesado, en la que se advirtió que la Juez resolvió que no quedó comprobado el cuerpo del delito de Equiparado a la Violación Agravada, ni la probable responsabilidad penal, en contra del presunto responsable.

Respecto del punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/12-08/USA/DCR/1561, del 29 de diciembre de 2008, dicha Subsecretaría informó que, dentro del cuaderno de queja 48(VIS.GRAL)/2008 se determinó que la Agente del Ministerio Público del Fuero Común en la capital de esa entidad federativa, incurrió en irregularidades en la integración de la averiguación previa 191(D.S.)/2007, por lo que fue sancionada con la suspensión en su empleo sin goce de sueldo por un término de cinco días.

En relación con el punto cuarto, mediante el oficio SUBDH/05-10/USA/DCR/552, del 21 de mayo de 2010, la misma servidora pública informó que esa dependencia dio vista a la Secretaría de la Contraloría de esa entidad federativa, de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación, a efectos de que se iniciara un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca involucrados en los hechos. Por medio del oficio SJDH/03-11/DACR/0399, del 8 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia de la resolución del 6 de octubre de 2010, emitida por la Dirección de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría, dentro del

expediente administrativo 83/2009, en el que se determinó que no había lugar a iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad disciplinario en contra de servidor alguno del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

En relación con el punto quinto, mediante el oficio DSJ/015/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que, por medio de la circular DG/022, se notificó a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares las directrices que se deberán seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores.

Respecto del punto sexto, mediante el oficio SUBDH/10-08/USA/DCR/1369, del 28 de octubre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia del oficio SAVJRSC/DPC/008/2008, del 19 de junio 2008, mediante el cual el Jefe del Departamento de Participación Ciudadana de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas, Justicia Restaurativa y Servicios a la Comunidad de esa entidad federativa informó que esa dependencia suscribió convenios con el Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos, con el Colegio de Bachilleres y con Tele bachilleratos, todos del estado de Oaxaca, en los cuales se capacitaría al personal docente y alumnos, respecto de los medios para prevenir el maltrato y abuso sexual infantil.

En relación con el punto séptimo, con oficio DSJ/015/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que mediante la circular DG/022 se notificó a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares las directrices que se deberán seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores.

Respecto del punto octavo, con el oficio DSJ/015/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó también que mediante la circular DG/022 se notificó a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares, las directrices que se deberán seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores.

Finalmente, relativo al punto noveno, mediante el oficio DSJ/015/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que el 19 de octubre de 2009 se llevó a cabo la inspección de la escuela particular en la que estudiaba el menor agraviado, para evaluar la calidad de la enseñanza, así como las condiciones de dignidad y seguridad en las cuales se presta el servicio educativo.

- Recomendación 7/08. *Caso de las comunidades religiosas Adventista del Séptimo Día, Bautista e Iglesia Apostólica de la Fe en Cristo Jesús, de San Sebastián Teponahuatlán, municipio de Mezquitic, Jalisco.* Se envió al Gobernador del Estado de Jalisco el 25 de marzo de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, por lo que mediante el oficio V4/022305 de 28 de marzo de 2012, se envió requerimiento de pruebas al Secretario General de Gobierno del Estado de Jalisco. Asimismo, mediante los oficios V4/83874 de 27 septiembre de 2012, dirigido al Subsecretario de Asuntos Jurídicos del Gobierno del estado de Jalisco, y en dos actas circunstanciadas de 24 de septiembre y 5 de octubre de 2012, se certificaron llamadas telefónicas con el Coordinador Jurídico de Derechos Humanos del Gobierno del estado de Jalisco, con la finalidad de solicitarle el envío de las pruebas de cumplimiento.



- Recomendación 11/08. *Caso del agraviado 1*. Se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal el 15 de abril de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio SG/6366/08, del 7 de julio de 2008, el Secretario de Gobierno del Distrito Federal aceptó la Recomendación.

Por medio del oficio SG/7458/08, del 12 de agosto de 2008, el Secretario de Gobierno del Distrito Federal instruyó al Subsecretario de Gobierno para que realizara las acciones respectivas para atender el punto primero de la Recomendación. Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en lo relativo a los trámites realizados por ese Gobierno Capitalino para el pago de la reparación del daño a los familiares del agraviado 1, que se implementaron diversas gestiones, a fin de incorporarlos a programas sociales. Mediante el oficio DEJDH/1482/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, solicitó al Subsecretario de dicha Institución, girara sus instrucciones con la finalidad de que fuera cubierta la reparación del daño a los familiares del agraviado 1.

Con oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SSG/1848/2011 del 28 de julio de 2011, la Secretaría Particular del Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal, solicitó a la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Distrito Federal rindiera informe al respecto. Con oficio CDHDF/OE/DGQO/72/11 del 4 de agosto de 2011, el Director de Admisibilidad de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, remitió a esta Comisión Nacional el diverso SSG/1848/2011, del 28 de julio de 2011, con el que la Secretaría Particular del Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal, remitió al Subsecretario de Sistema Penitenciario copia del oficio 47702 del 19 de julio de 2011, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del cual solicitó al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, rindiera un informe respecto del seguimiento que se dio a la Recomendación 11/2008, emitida el 15 de abril de 2008. Mediante el oficio SG/7459/08, del 12 de agosto de 2008, dicho servidor público instruyó al Subsecretario de Sistema Penitenciario para que realizara las acciones tendentes a cumplimentar los puntos segundo, tercero y cuarto de la presente Recomendación; así también, por medio de los oficios SSP/2887/08 y SSP/2888/08, ambos del 28 de agosto de 2008, el Subsecretario de Sistema Penitenciario del Distrito Federal instruyó al Director Ejecutivo y de Derechos Humanos y al Director Ejecutivo de Prevención y Readaptación Social para que cumpliera lo establecido en los puntos segundo, tercero y cuarto de la Recomendación.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio SDH/6522/08, del 6 de noviembre de 2008, el Subdirector de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal remitió copia de la minuta de la reunión de trabajo realizada el 9 de septiembre de 2008 entre representantes de la Secretaría de Salud y la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, ambas del Distrito Federal, en la cual se definieron los acuerdos de coordinación sobre acciones tendentes a garantizar una mejor atención médica a la población penitenciaria. Posteriormente, por medio del oficio DEJDH/SDH/0537/2010, del 19 de enero de 2010, suscrito por la Subdirectora de Derechos Humanos de la Dirección Ejecutiva Jurídica en la Subsecretaría de Sistemas Penitenciarios del Gobierno del Distrito Federal, en anexó copia de la nota informativa de la reunión celebrada el 18 de enero de 2010, signada por el Jefe de la Unidad Departamental de Servicios Médicos de esa Subsecretaría, en el cual señaló que la reunión tuvo como finalidad reanudar los trabajos para la elaboración de los "Lineamientos Administrativo-Operativos para los Servicios de Salud en los Centros de Reclusión del Distrito Federal", a efectos de cumplir con lo señalado en el segundo punto recomendatorio. Mediante el oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que la Secre-

taría de Salud expidió el “Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrareferencia de Derechohabientes o Usuarios”, el “Manual de Organización de las Unidades Médicas en los Centros de Reclusión del Distrito Federal”, así como el “Modelo de Atención a la Salud en los Centros de Reclusión del Distrito Federal”; asimismo, adjunto copia de los siguientes documentos: Circular DSMLR/049/2010, Circular JUDSMR/023/2011, Circular DE PRS/014/2011, Circular 051, Circular 055, Circular 056, Oficio DSMLR/00615/2011 y el oficio SSDF/SSMI/0347/2011, con los que se hicieron del conocimiento de los Encargados de los Servicios Médicos de Reclusorios, Encargados de la Unidades Médicas de los Centros de Reclusión dependientes de la Secretaría de Salud del Gobierno de Distrito Federal, Directores de los Centros de Reclusión del Distrito Federal, Encargados de la Unidades Médicas de los Centros de Reclusión y Comunidades de Adolescentes en Conflicto con la Ley, Encargados de la Unidades Médicas de los Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, Encargados de la Unidades Médicas de los Centros de Reclusión y Comunidades de Adolescentes en Conflicto con la Ley, Encargados de la Unidades Médicas de los Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal y Encargados de la Unidades Médicas de los Centros de Reclusión y Comunidades de Adolescentes en Conflicto con la Ley, el “Modelo de Atención a la Salud en los Centros de Reclusión del Distrito Federal”, los “Criterios para el Manejo de Ambulancias de Urgencias Básicas en la Subsecretaría del Sistema Penitenciario”, el formato de “Evaluación Médica Integral”, la “Orden del Expediente Clínico”, las instrucciones para la conformación de un “Grupo médico para la Atención de Pacientes-Internos en Áreas de Aislamiento”, la invitación a la “Capacitación de los Manuales de Procedimientos”, así como información sobre la realización de la “Campaña de Detección de Problemas médico – Quirúrgicos”, llevadas a cabo del 18 de abril al 4 de mayo de 2011, así como el “Código de Conducta del Personal de Salud 2002, de la Comisión Nacional de Bioética”. Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con los servicios médicos que se brindan a la población penitenciaria para la prevención, detención, tratamiento y/o rehabilitación de enfermedades crono degenerativas, infectocontagiosas y de transmisión sexual, que existe una estrecha coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, realizando campañas permanentes en los Centros de Reclusión, y que actualmente el Sistema Penitenciario, cuenta con la Torre Médica “Tepepan”, para la consulta general y valoraciones médicas a cargo de personal adscrito a esa Unidad Administrativa, quien con fundamento en el artículo 101 de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales y Reinserción Social para el Distrito Federal, es la Dependencia facultada para brindar ese servicio; asimismo señaló que se elaboró conjuntamente con esa Secretaría los “Lineamientos para el Control Sanitario, Epidemiológico y médico en Reclusorios”, en el que se detallan los procesos de atención médica por parte de los Servicios Médicos de la Secretaría de Salud en la población penitenciaria y, que adicionalmente para brindar la atención médica de segundo nivel, se cuenta con la Red Hospitalaria de la ciudad de México, para la prestación de servicios de salud especializada.

Por medio del oficio SDH/6627/08, del 6 de noviembre de 2008, el Subdirector de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal remitió copia de la vista dada al Contralor Interno en la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, del 3 de noviembre de 2008, y recibida en dicho Órgano Interno de Control el día 5 del mes y año citados; asimismo, agregó copia de la denuncia de hechos formulada al Fiscal de Investigación para Servidores Públicos en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, del 3 de noviembre de 2008.

Por medio del oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo CI/SSA/D/0117/2009, se encontraba en proceso de elaboración de su resolución. Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito

Federal, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que corresponde, a las presuntas responsabilidades del personal médico que se derivaron del presente caso, se solicitó el apoyo del Contralor de la Secretaría de Salud, a efectos de que se rindiera el informe respectivo sobre el avance de las investigaciones realizadas. Dentro del oficio DEJDH/1483/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, solicitó a la Contralora Interna de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, un informe del estado de trámite del procedimiento administrativo CI/SSA/D/0117/2009, iniciado en la Contraloría Interna de esa Secretaría. Con oficio DEJDH/3776/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva y Jurídica y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a las presuntas responsabilidades del personal médico que se derivaron del tercer punto recomendatorio, remitió copia del oficio CG/CISS/SQDR/2476/2011, signado por el Contralor Interno en la Secretaría de Salud del Distrito Federal, a través del cual informó que ese Órgano Interno de Control emitió resolución sancionatoria el 28 de octubre de 2011, dentro del procedimiento administrativo CI/SSA/D/117/2009, a los servidores públicos adscritos a la mencionada Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Mediante el oficio 173-D/08, del 27 de noviembre de 2008, el Agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Central de Investigación para Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, dentro de las actuaciones de la averiguación previa FSP/B/T3/2319/08-11, solicitó a esta Comisión Nacional copia certificada del expediente de queja que dio origen a la Recomendación. Mediante el oficio DEJDH/SDH/5575/2010, del 14 de junio de 2010, la Subdirectora de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal anexó copia del diverso sin número, por el cual el Agente del Ministerio Público Unidad C-1 de la Procuraduría General de Justicia en esta ciudad informó que se inició la indagatoria FSP/B/T3/2319/08-11, misma que se encontraba en trámite. A través del oficio CJSL/01062/2011, del 1 de agosto de 2011, la Consejera Jurídica y de Servicios Sociales del Gobierno Constitucional del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGDH/503/424/2011-07 del 29 de julio del año citado, por el que la Directora General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, envió a la Dirección de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, diverso oficio sin número de 28 de julio de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad de Investigación C1, de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, en el que por una parte, informó que la indagatoria en cuestión se encontraba en trámite, y por otra, precisó las diligencias practicadas en la misma. Por medio del oficio DEJDH/1481/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en lo relativo a la denuncia presentada al Ministerio Público, que a través del similar sin número, signado por el Agente del Ministerio Público, adscrito a la Unidad C-1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, manifestó que la averiguación previa FSP/B/T3/2319/08-11, se encontraba en trámite en esa dependencia. Por medio del oficio DEJDH/1484/2011, del 4 de agosto de 2011, el Director Ejecutivo, Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, solicitó al Agente del Ministerio Público de la Unidad Investigadora C-1, de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, un informe en el que precisara el estado procesal de la averiguación previa FSP/B/T3/2319/08-11, y en caso de que se hubiera resuelto, se remitiera copia de la determinación recaída.

Con oficio DEJDH/1268/2012, del 30 de marzo de 2012, el Director Ejecutivo Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con el último informe rendido por el Fiscal para la Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal,

la averiguación previa número FSP/B/T3/2319/08-11, que se inició con motivo de la presente Recomendación, se encontraba en etapa de integración.

- Recomendación 14/08. *Caso de las fumigaciones en las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE*. Se envió al Secretario de Salud y al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 18 de abril de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la primera autoridad y aceptada, con pruebas de cumplimiento total por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que se refiere al Secretario de Salud, en virtud de que mediante el oficio 4326, del 14 de agosto de 2008, informó que respecto del punto primero recomendatorio la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante el oficio SO/432/2008, del 13 de agosto de 2008, instruyó a los Comisionados Estatales o Directores de Regulación Sanitaria a fin de que realizaran visitas de verificación a las estancias ubicadas en su entidad federativa de acuerdo con el padrón respectivo, con la finalidad de informar por escrito el resultado de las acciones realizadas, precisando que respecto de las 57 estancias ubicadas en el Distrito Federal, dicha Comisión inició las visitas de operación sanitaria de manera aleatoria, habiendo realizado a la fecha 13 visitas, a las que se les generó oficio de dictamen, solicitando información adicional, a efectos de dar seguimiento a las irregularidades encontradas e indicando las acciones a desarrollar.

36

Por medio del oficio 0547, del 2 de febrero de 2010, la Secretaría de Salud informó que se han verificado 44 estancias infantiles, de las cuales se han concluido 22 procedimientos y los restantes 22 se encuentran en seguimiento.

Mediante el oficio 04811, del 20 de julio de 2010, la Secretaría de Salud señaló que del padrón de estancias localizadas en el Distrito Federal se habían verificado 51, de las cuales en 27, se habían logrado subsanar las acciones a desarrollar para corregir las observaciones realizadas en el dictamen, por lo que se dio por concluido el procedimiento administrativo respectivo; no obstante, señaló que se les exhortó a mantener y vigilar las condiciones sanitarias de sus establecimientos; además de mencionar que en 12 estancias infantiles estaban en espera de la liberación de presupuestos; en seis más, estaban en espera de respuesta de la corrección de observaciones, y, por último, seis estancias ya no funcionan; así también, por medio del oficio 5710, del 23 de agosto de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio CGJC/1/OR/545/2011, del 15 de agosto de 2011, suscrito por el Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios al que anexó el memorándum COS/2/OR/1071/2011, del 3 de agosto de 2011, con el que el Director Ejecutivo de Dictamen Sanitario de la Comisión de Operación Sanitaria de la COFEPRIS informó que se han realizado 52 visitas de verificación a estancias localizadas en el Distrito Federal, de las cuales se detectaron varias anomalías, entre las que destacaron: falta de mantenimiento en infraestructura; falta de medidas de higiene y seguridad para evitar la proliferación de fauna nociva; que no solicitan información a las empresas que prestan servicios de control de plagas sobre tipo de plaguicidas usados, medidas de seguridad antes, durante y después de las aplicaciones de plaguicidas, procedimientos y manuales de las empresas que prestan el servicio de control de plagas; las estancias infantiles o guarderías contratan a través de licitaciones los servicios de control de plagas que, según su normativa, realizan el servicio cada 15 días en áreas de cocina, lactario, salas de lactantes, consultorio médico y dental, filtro y sanitarios, y cada mes en áreas construidas u áreas de jardín, de preferencia el viernes último de mes; que durante el servicio se utilizan plaguicidas que se encuentran descritos en los que ellos llaman "Cuadro Básico de Plaguicidas para Control de Fauna Nociva"; que los plaguicidas y desinfectantes los colocan cada mes independientemente de si el controlador de plagas la detectó o no; además de que la apari-

ción de plagas en las estancias se vio asociada a la falta de saneamiento básico. Asimismo, señaló que de las estancias visitadas, 28 han logrado subsanar las acciones para corregir las observaciones realizadas en el dictamen, por lo que se ha dado por concluido el procedimiento administrativo correspondiente, no obstante se les exhortó a mantener y vigilar las condiciones sanitarias de su establecimiento, así como a dar seguimiento a las acciones implementadas en beneficio de la población usuaria; que en 12 estancias se estaba a la espera de liberación de presupuestos por parte de sus Unidades Administrativas para realizar acciones de mantenimiento; que de seis estancias, se estaba en espera de su respuesta de corrección de observaciones y que las otras seis estancias restantes, al momento de las visitas, ya no estaban funcionando. Por otra parte, en lo que respecta a las acciones realizadas por las entidades federativas, comunicó que se obtuvieron los siguientes resultados: que hasta ese momento se habían recibido el reporte de 16 estados: Aguascalientes (tres estancias verificadas), Baja California, (una estancia verificada), Campeche (una estancia verificada), Chihuahua (dos estancias verificadas), Colima (dos estancias verificadas), Durango (tres estancias verificadas), Estado de México (una estancia verificada con procedimiento concluido), Guanajuato (cinco estancias verificadas), Guerrero (dos estancias verificadas), Jalisco (tres estancias verificadas), Morelos (tres estancias verificadas), Nayarit (dos estancias verificadas), Oaxaca (ocho estancias verificadas), Querétaro (tres estancias verificadas), San Luis Potosí (una estancia verificada), Sinaloa (cuatro estancias verificadas), Sonora (seis estancias verificadas), Tamaulipas (cuatro estancias verificadas) y Zacatecas (dos estancias verificadas); lográndose un total de 55 estancias verificadas de un total de 76 en toda la República Mexicana. Además, se informó que en las visitas de verificación se detectaron diversas anomalías, entre las más importantes fueron las estancias infantiles o guarderías que contratan a través de licitaciones servicios de control de plagas que, según su normativa, realizan el servicio cada 15 días en áreas de cocina, lactario, salas de lactantes, consultorio médico y dental, filtro y sanitarios, y cada mes en áreas construidas y áreas de jardín, de preferencia el viernes último de mes; que durante el servicio se utilizan plaguicidas que se encuentran descritos en los que ellos llaman “Cuadro Básico de Plaguicidas para Control de Fauna Nociva”; que los plaguicidas y desinfectantes los colocan cada mes independientemente de si el controlador de plagas la detectó o no y que la aparición de plagas en las estancias se vio asociada a la falta de saneamiento básico. Aunado a lo anterior, se señaló que mediante el correspondiente oficio de dictamen se dio a conocer a todas las estancias, los lineamientos que deberían seguir para el control de plagas, dentro de los que destacan: la aplicación de plaguicidas deberá ser la última alternativa para el control de plagas, por lo que se debería tomar en cuenta otras alternativas como el saneamiento básico y métodos físicos y culturales; la aplicación de plaguicidas sólo debería hacerse por personal especializado que cuente con licencia sanitaria; sólo se podrían emplear plaguicidas cuando existiera evidencia de la presencia de plaga y el tratamiento contra ésta debería ser acorde con el tipo de plaga, ya que sólo podrían usarse formulaciones de categoría toxicológica IV; se deberían colocar señales de advertencia indicando que el área está siendo tratada con plaguicidas y se deberían incluir los tiempos de re-entrada, después de dicho tiempo, y antes del reingreso de las personas, las áreas deberían estar en contacto con las cubiertas utilizadas para proteger el equipo y otros objetos después de su aplicación; por ningún motivo, los menores de edad deberían estar en contacto con las trampas, cebos, evitando en todo momento el contacto de éstas con la población usuaria de la estancia y por ningún motivo, los menores de edad deberían estar en contacto con las cubiertas utilizadas para proteger el equipo y otros objetos después de la aplicación; aparte de que en las referidas visitas se habían identificado y solicitado las razones sociales de las empresas que ofrecen los servicios de control de plagas a las cuales se habían realizado un total de seis visitas de verificación sanitaria; asimismo se comunicó que como acciones de seguimiento se programarían visitas de verificación sobre el cumplimiento de observaciones identificadas en las visitas realizadas a las estancias que no habían dado respuesta al referido oficio de dictamen, y que en lo correspondiente a la normativa en materia de regulación de servicios urbanos de

control de plagas mediante la aplicación de plaguicidas no se habían realizado acciones de vigilancia, ya que aún no se ha publicado la norma correspondiente.

Por medio del oficio 06670, del 9 de octubre de 2012, el Subdirector de Recursos Administrativos de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CGJC/01/OR/568/2012 del 5 de octubre de 2012, suscrito por el Subdirector Ejecutivo de lo Contencioso de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, mediante el cual remitió el memorándum COS/2/OR/1738/2012 del 3 de octubre de 2012, emitido por el Director Ejecutivo de Dictamen Sanitario de la Comisión de Operación Sanitaria de dicha Secretaría, con el cual se informó que respecto de las fumigaciones en las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil de dicho Instituto, se realizaron un total de 52 visitas de verificación a estancias localizadas en el Distrito Federal, de las cuales 29 han logrado subsanar las acciones a desarrollar para corregir las observaciones realizadas en el dictamen, por lo que se había dado por concluido el procedimiento administrativo, no obstante se les exhortó a mantener y vigilar las condiciones sanitarias de su establecimiento, así como de dar seguimiento a las acciones implementadas en beneficio de la población usuaria; asimismo, señaló que 12 estancias aún estaban en espera de liberación de presupuestos por parte de sus unidades administrativas, para realizar acciones de mantenimiento. Además, comunicó que mediante el oficio de dictamen se dio a conocer a todas las estancias los lineamientos que deberían seguir para el control de plagas; además de que a partir de las visitas a las guarderías se han solicitado e identificado las razones sociales y domicilios de las empresas que ofrecen los servicios de control de plagas, y se han realizado un total de seis visitas de verificación sanitaria a dichas empresas; por lo que como acciones de seguimiento se programarían visitas de verificación sobre el cumplimiento de observaciones identificadas en las visitas realizadas a las estancias que no habían dado respuesta al oficio del dictamen.

Por lo que hace al punto segundo recomendatorio, se informó que la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos incluyó en el Programa Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, publicado el 14 de abril de 2008, en el *Diario Oficial* de la Federación, el proyecto "PROY-NOM-000-SSA1-200X Condiciones Sanitarias que deben Cumplir los Establecimientos Dedicados a los Servicios Urbanos de Control de Plagas Mediante la Aplicación de Plaguicidas", con el que se dará cumplimiento a la Recomendación mencionada; posteriormente, por medio del oficio 5710, del 23 de agosto de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio CGJC/1/OR/545/2011, del 15 de agosto de 2011, suscrito por el Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios al que anexó el memorándum CE-MAR/411/2011, del 27 de julio de 2011, con el que la Comisionada de Evidencia y Manejo de Riesgos de la COFEPRIS, informó que de acuerdo con el procedimiento de emisión de normas, el anteproyecto y su MIR deberían ser dictaminados inicialmente por la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, para posteriormente ser publicados para consulta pública y finalmente emitir la publicación de las NOM definitivas, por lo que en lo que respecta a la inclusión del Programa Nacional de Normalización del Proyecto NOM-000-SSA1-200X Condiciones Sanitarias que Deben Cumplir los Establecimientos Dedicados a los Servicios Urbanos de Control de Plagas Mediante la Aplicación de Plaguicidas, dicho anteproyecto de NOM ya fue concluido por esa Comisión, así como la parte técnica de su MIR, y que en ese momento, se estaba elaborando la parte económica de la Manifestación, motivo por el cual la referida NOM aún no había sido emitida por esa autoridad.

Mediante el oficio 8200, del 29 de noviembre de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal hizo del conocimiento del Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios que el 11 de noviembre del año citado, se recibió en esa Unidad Jurídica el oficio 73996, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, mediante el cual solicitó a esa Secretaría que precisara si el anteproyecto

de la NOM-000-SSA1-200X, así como su MIR, ya fueron aprobadas por la Comisión de Mejora Regulatoria y, en caso de que se haya publicado la NOM definitiva se informara de qué manera se estaba aplicando, así como las acciones realizadas por esa COFEPRIS a efectos de verificar su cumplimiento; lo anterior, con el fin de que el área responsable de ésta a su cargo remitiera al suscrito, la información y documentación requerida; por lo anterior, dentro del oficio 8977 del 27 de diciembre de 2011, el Subdirector de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CGJC/01/OR/805/2011, del 6 de diciembre de 2011, suscrito por el Subdirector Ejecutivo de Normatividad de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, con el que informó que el 25 de agosto de 2011 se envió al portal de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) el anteproyecto de norma oficial mexicana PROY-NOM-256-SSA1-2011 "Condiciones Sanitarias que deben cumplir los Establecimientos y Personal dedicados a los Servicios Urbanos de Control de Plagas mediante Plaguicidas", así como su respectiva Manifestación de Impacto Regulatorio (MIR), por lo que con oficio COFEME/11/2230 del 9 de septiembre de 2011, COFEMER emitió solicitud de ampliaciones y correcciones a la Manifestación de Impacto Regulatorio del mencionado anteproyecto, motivo por el cual con fecha 23 de noviembre de 2011, la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios, envió al portal de la referida Comisión, la respuesta a la solicitud de ampliaciones y correcciones del citado proyecto, señalando que se estaba en espera del dictamen por parte de Comisión Federal de Mejora Regulatoria, para continuar con la publicación del proyecto, para consulta pública, en el *Diario Oficial* de la Federación.

Asimismo, por medio del oficio 06403 sin fecha, recibido el día 1 de octubre de 2012, el Subdirector de Recursos Administrativos de la Secretaría de Salud, informó al Coordinador General Jurídico y Consultivo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, que el día 21 de septiembre del dicho año, se recibió en esa Unidad Jurídica, el oficio 80708 del 20 de septiembre de 2012, suscrito por el Primer Visitador de este Organismo Nacional, mediante el cual solicitó a esa Secretaría de Estado un informe sobre los avances del cumplimiento de la Recomendación 14/2008; por lo anterior, le anexó copia del oficio mencionado a efectos de que el área responsable de esa a su cargo, le remitiera la información y documentación requerida para acreditar el cumplimiento de la citada Recomendación. Derivado de lo anterior, por medio del oficio 06670, del 9 de octubre de 2012, el Subdirector de Recursos Administrativos de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CGJC/01/OR/568/2012 del 5 de octubre de 2012, suscrito por el Subdirector Ejecutivo de lo Contencioso de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, al que adjuntó el memorándum CEMAR/OR/163/2012, suscrito por la Directora Ejecutiva de Evidencia de Riesgos de la Comisión Federal para la Protección de Contra Riesgos Sanitarios de esa Secretaría, del 4 de octubre de 2012, con el que informó que el pasado 01 de febrero de 2012, la COFEMER emitió su dictamen total final sobre el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-256-SSA1-2011, Condiciones Sanitarias que deben cumplir los Establecimientos y Personal Dedicados a los Servicios Urbanos de Control de Plagas Mediante Plaguicidas, con el que se indicó que se podía proceder con la formalidades para la publicación en el *Diario Oficial* de la Federación de dicho anteproyecto; por lo que el 19 de julio del mismo año, la Comisión Federal publicó en el referido *Diario Oficial*, el proyecto citado, para que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales, presentaran sus comentarios por escrito y con el sustento técnico suficiente ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, cuyo término feneció el 18 de septiembre de 2012; por lo que derivado de ello, esa dependencia se dio a la tarea de responder a cada uno de los comentarios y a modificar el citado proyecto de conformidad a lo propuesto por los particulares, el cual se presentaría en el pleno del mencionado Comité para su aprobación final y posterior envío al *Diario Oficial* de la Federación para su publicación como Norma definitiva.

- Recomendación 23/08. *Caso de los alumnos de un colegio particular en Villa de Etla, Oaxaca.* Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 18 de junio de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/856, del 9 de julio de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca aceptó la Recomendación.

Respecto del punto primero, mediante el oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/977, del 1 de agosto de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia del oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/973, de esa misma fecha, mediante el cual se solicitó al Procurador General de Justicia que instruyera, a quien correspondiera, a efectos de que se diera cumplimiento al punto primero de la Recomendación; asimismo, mediante el oficio SUBDH/10-08/USA/DCR/1370, del 28 de octubre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia del oficio 817, mediante el cual el Agente del Ministerio Público adscrito al Distrito Judicial de Etla, Oaxaca, informó sobre las diligencias realizadas dentro de las causas penales 64/2007 y 121/2007 respecto de la reparación del daño, derivado de las conductas delictivas cometidas en perjuicio de los menores A1, A2 y A3.

Por otra parte, mediante el oficio SUBDH/12-08/USA/DCR/1562, del 29 de diciembre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca informó que el 7 de noviembre de ese año sostuvo una reunión de trabajo con los padres de los menores agraviados, a efectos de brindarles la asistencia médica y psicológica que requirieran con motivo de los hechos cometidos en su perjuicio; así también, por medio del oficio SUJJDH/DDH/DACR/0865/2011 del 28 de abril de 2011, suscrito por el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca, se remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso PGJE/DCJR/082/2011 signado por la directora del Centro de Justicia Restaurativa y Encargada del Despacho de los Asuntos de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, con el que informó que el 24 de marzo de 2011, personal adscrito al Departamento de Atención a Víctimas se comunicó vía telefónica con las madres de los menores A1, A2 y A3, con la finalidad de conocer el estado emocional en el que éstos se encontraban; manifestando dichas señoras que en términos generales los niños se encontraban estables desde el mes de febrero de 2010, fecha en que fueron dados de alta por el psicólogo, Coordinador del Centro de Crecimiento, Humanismo e Hipnosis, Institución con la que el Gobierno de esa entidad federativa tiene un convenio de colaboración; en razón de que dichos menores mostraron estabilidad emocional, dejando cita abierta de manera preventiva, ante una posible recaída por parte de los referidos menores; sin embargo, también señalaron las madres de los menores agraviados que estaban considerando acudir a terapia nuevamente para que se les revalorara y, en su caso se reanudaran las terapias.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que debido a que este Organismo Nacional dentro de la Recomendación no sugirió la forma en que habría de hacerse efectivo el pago de la reparación del daño a los menores A1, A2 y A3, así como a sus familiares, el mismo habría de solicitarse por el representante social al momento de dictarse sentencia dentro de los procesos penales que en este momento se encontraban en su etapa de instrucción y, que para tal efecto, se estaban recabando todas las documentales que le habían sido aportadas por los padres de los menores; asimismo, en relación con la atención psicológica que recibieron los menores, lo cual fue informado mediante el oficio SUBJDH/DDH/DACR/0865/2011 a esta Comisión Nacional, reiteró que a la fecha los menores no habían regresado a sus terapias; no obstante lo anterior, señaló que como se desprende del acuerdo primero de la minuta de trabajo ce-



lebrada el 9 de agosto de 2011, suscrita por el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese Estado y la Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gubernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de ETLA, Oaxaca, y los padres de los menores agraviados, los servicios de salud de Oaxaca gestionarían el Seguro Popular para las familias de los menores a fin de que a través de éste se cubrieran los servicios médicos y psicológicos de dichos menores y sus familiares; así también, mediante el oficio 1252/DDH/DACR/2012, del 9 de marzo de 2012, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia del informe rendido por el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, a través del cual se comunicó que con diverso 4C/4C.3/3911/2011, del 24 de agosto de 2011, dirigido al Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y al Subdirector de Filiación y Operación del REPSS (*sic*), se solicitó su colaboración a efectos, de que en cuanto comparecieran los quejosos, al módulo de afiliación, les fuera agilizado el trámite de afiliación al Seguro Popular, y con ello realizar las gestiones necesarias para brindarles atención médica y psicológica; lo cual se hizo del conocimiento vía telefónica a los citados beneficiarios, sin que hasta este momento se hubiese señalado una fecha en específico para que comparecieran en las instalaciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y fueran inscritos al Seguro Popular, asimismo, manifestó que la referida inscripción debía hacerse de manera voluntaria, es decir, que debe ser el beneficiario quien acuda por voluntad propia a solicitar ese servicio. Asimismo, con oficio CADH/1693/2012, del 20 de agosto de 2012, la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DDH/Q.R./VII/4713/2012, signado por el Director de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante el cual envió a esa Coordinación copia del diverso DJC/MC/VI/9098/2012, suscrito por el Director Jurídico Consultivo, mediante el cual informó que con fecha 20 de marzo de 2012 se recibió el similar 143/2012 signado por el Titular de la Unidad Policial de Acción Inmediata de esa General de Justicia, por el que se solicitó la acreditación y colaboración ante el Procurador General de Justicia del Estado de Veracruz a efectos de que brindara las facilidades a los agentes Estatales de Investigación del Estado de Oaxaca, para que realizaran sus investigaciones referentes a la búsqueda, localización y captura de quienes en su contra, existe una orden de aprehensión librada dentro de la casusa penal 135/2010, del índice del Juzgado Penal de ETLA, Oaxaca, por lo que se giraron los oficios DJC/MC/VI/3184/2012 y DJC/MC/VI/3185/2012; además, a través del oficio CADH/2583/2012, del 22 de noviembre de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DDH/Q.R./X/6401/2012, fechado el 16 de octubre de 2012, por medio del cual el Director de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, informó a la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gubernatura, las acciones implementadas para la ejecución de la orden de aprehensión librada dentro de la causa penal 135/2010, del índice del Juzgado Penal de ETLA, Oaxaca y; por medio del oficio CADH/2635/2012, del 28 de noviembre de 2012, la referida Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos envió a esta Comisión Nacional, copia simple del oficio 4C/4C.3/3121/2012, del 8 de noviembre de 2012, con el cual el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, informó a esa Coordinación que en repetidas ocasiones se había intentado contactar a los familiares de los menores involucrados, a efectos de proporcionarles los servicios médicos y psicológicos tal y como lo establece la Recomendación 23/2008, sin embargo, no se había obtenido respuesta alguna por parte de los beneficiarios; por tal motivo, y con la finalidad de no crear una situa-

ción de acoso o malestar hacia los mismos, se solicitó a esa Coordinación, sirviera como enlace para retomar la comunicación y reiniciar el trámite de afiliación por lo que se intentó contactar a dichos beneficiarios, sin embargo, manifestó que los intentos fueron infructuosos; motivo por el cual solicitó a esta Comisión Nacional, que por este conducto se contacte a los familiares de los menores involucrados a efectos de retomar la comunicación con los representantes de los Servicios de Salud de Oaxaca, y poder brindarles los servicios médicos y psicológicos, y poder así cumplimentar la presente Recomendación.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/977, del 1 de agosto de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia del oficio SUBDH/07-08/USA/DCR/972, de esa misma fecha, mediante el cual se solicitó al Secretario de Protección Ciudadana que instruyera, a quien correspondiera, a efectos de que diera cumplimiento al punto segundo de la presente Recomendación; por lo anterior, por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, la Secretaría de Seguridad Pública ofreció a los padres de los menores agraviados, otorgarles seguridad, ofrecimiento que no fue aceptado ya consideraron que ya no era necesario su otorgamiento en razón de que ya había pasado la parte más difícil; no obstante lo anterior, se les otorgó los números de contacto directo con la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de ese Estado para que se les prestara el auxilio necesario, en caso de que así lo requieran, tal y como consta en la acuerdo segundo de la minuta de trabajo celebrada el 9 de agosto de 2011, entre el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese estado y la Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gobernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de Etlá, Oaxaca, y los padres de los menores agraviados.

Respecto del punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/10-08/USA/DCR/1370, del 28 de octubre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia del oficio 317/2008, mediante el cual la Agente del Ministerio Público, Titular de la Mesa Uno adscrita a la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado informó sobre el inicio del cuaderno de queja 166(VIS:GRAL)2008, en contra de las autoridades ministeriales a cuyo cargo se encontró la integración y determinación de las averiguaciones previas 121(FM)/2007 y 122(D.S.)/2007.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, como consta en el acuerdo cuarto de la minuta de trabajo del 9 de agosto de 2011 celebrada entre el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese Estado y la Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gobernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de Etlá, Oaxaca, y los padres de los menores agraviados, estos últimos solicitaron a la Subsecretaría Jurídica de Derechos Humanos que convocara a una reunión de trabajo con la Procuraduría General de Justicia para la revisión de los expedientes relacionados con los hechos que se ocupan, en los que se invite a participar al Tribunal Superior de Justicia, además de requerir

que dicha Representación Social para que ejecutara la orden de aprehensión dictada dentro del proceso penal 135/2010.

En relación con el punto cuarto, mediante el oficio SUBDH/05-10/USA/DCR/551, del 21 de mayo de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió copia del acuerdo del 7 de diciembre de 2009, mediante el cual la Secretaría de la Contraloría de esa entidad federativa inició el expediente administrativo de investigación 82/2009 en contra de los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

En relación con el punto quinto, con el oficio DSJ/398/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que mediante la circular DG/022 se notificaron a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares, las directrices que se deberán seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores.

Respecto del punto sexto, mediante el oficio SUBDH/10-08/USA/DCR/1370, del 28 de octubre de 2008, la Subsecretaría de Derechos Humanos remitió copia del oficio 3699/OP/2008, mediante el cual la Procuradora de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia refirió que esa dependencia ofreció a los padres y a los menores agraviados asesoría legal y psicológica; además, con oficio 1252/DDH/DACR/2012, del 9 de marzo de 2012, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional el resultado de la Jornada por la Prevención y los Derechos Humanos implementada por diversas dependencias del Poder Ejecutivo en coordinación con el Consejo Estatal de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca y dependencias del Gobierno Federal, con la colaboración especial de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional. Así también informó que ése Gobierno a través de la Dirección de Prevención del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública y del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, tiene como uno de sus ejes fundamentales la prevención y eliminación de la estigmatización social de las víctimas infantiles, por ello de manera permanente realizan cursos de capacitación en los diferentes niveles educativos del Estado.

Con oficio CADH/2583/2012, del 22 de noviembre de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional un informe de actividades en Materia de Prevención del Abuso Sexual Infantil, realizados en la Jornada por la Prevención y los Derechos Humanos, en la que participaron diferentes dependencias del Gobierno del Estado de Oaxaca, contribuyendo con ello, al cumplimiento del sexto punto recomendatorio.

En relación con el punto séptimo, mediante el oficio SUBDH/05-10/USA/DCR/551, del 21 de mayo de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca remitió la documentación relativa a los cursos en materia de Derechos Humanos y del Niño, impartidos del 30 de octubre al 6 de noviembre de 2009, en un instituto escolar en Villa de Etla, Oaxaca.

Relativo al punto octavo, por medio del oficio DSJ/398/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que mediante la circular DG/022 se notificaron a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares las directrices que se deberán seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores.

Finalmente, relativo al punto noveno, mediante el oficio DSJ/398/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que el 20 de octubre de 2009, se llevó a cabo la inspección de la escuela particular en la que estudiaban los menores agraviados, para evaluar la calidad de la enseñanza, así como las condiciones de dignidad y seguridad en las cuales se presta el servicio educativo.

Por medio del oficio SJDH/DH/DACR/1962/2011, del 15 de agosto de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, como consta en el acuerdo cuarto de la minuta de trabajo del 9 de agosto de 2011 celebrada entre el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos, el Director de Derechos Humanos, la Jefa del Departamento de Atención y Control de Recomendaciones, la Directora de Procesos Constitucionales y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca, el apoderado legal de los Servicios de Salud en esa entidad federativa, el Director de Derechos Humanos y la Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de ese Estado y la Directora de Vinculación Internacional de la Oficina de la Comisionada para la Atención de los Derechos Humanos de la Gobernatura, así como la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Penal de Etlá, Oaxaca, y los padres de los menores agraviados, estos últimos solicitaron a la Subsecretaría Jurídica de Derechos Humanos que requiriera al Instituto Estatal de Educación Pública para realizar una nueva inspección a la escuela particular en la que estudiaban los menores agraviados, a efectos de determinar las condiciones en las que opera y sobre su posible cierre, tomando como referencia el ciclo escolar 2006-2007; por lo anterior, dentro del oficio 1252/DDH/DACR/2012, del 9 de marzo de 2012, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia del acta de visita técnica, realizada por el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, a la escuela de referencia, con fecha 08 de diciembre de 2011, misma que se encontraba en estudio para su resolución; finalmente, con oficio CADH/2583/2012, del 22 de noviembre de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DSJ/DH/3963/2012, del 17 de octubre de 2012, por medio del cual el Director de Servicios Jurídicos del IEEPO, informó a la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, respecto de la visita y dictaminación del servicio en la mencionada institución educativa, misma que cumplió con los requisitos establecidos en la Ley General y Estatal de Educación, con los acuerdos secretariales 243 y 357, y con la integración de los expedientes del personal, por lo que cuenta con autorización de ese Departamento para impartir Educación Prescolar, contribuyéndose al cumplimiento del noveno punto de la presente Recomendación.

- Recomendación 27/08. *Caso de dos agraviados*. Se envió al H. Ayuntamiento de Minatitlán, Veracruz, el 2 de julio de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de las constancias que integran el expediente de seguimiento y de las cuales se desprende que el 2 de julio de 2008 se emitió y notificó, por medio del oficio la Recomendación a la autoridad quien, mediante el oficio del 28 de agosto de 2008, suscrito por el Síndico Único del Municipio de Minatitlán, Veracruz, la aceptó.

Por medio del oficio del 8 de agosto de 2008, el Síndico Único del Ayuntamiento de Minatitlán solicitó al Regidor 5 de Comunicaciones y Obras Públicas que informara el nombre de los servidores públicos responsables de la planeación, autorización y ejecución de la obra de pavimentación y ampliación de la carretera El Jagüey que atravesó la zona conocida como Lomas de Tlacojalpa, para dar cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio, del 12 de agosto de 2008, el Síndico Único del Ayuntamiento de Minatitlán indicó al Regidor 11 de Asentamientos Humanos que instruyera a los servidores públicos bajo su cargo para que observen lo establecido en la fracción III del artículo 33 de la Ley Federal de Asentamientos Humanos, en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 24 de septiembre de 2008, dicho Síndico informó que a pesar de que se aceptó la Recomendación, esa autoridad se encontraba imposibilitada para darle cumplimiento, debido a que la obra de pavimentación y ampliación de la carretera El Jagüey

que atravesó la zona conocida como Lomas de Tlacojalpa fue ejecutada por el Gobierno del Estado de Veracruz, a través de la Secretaría de Comunicaciones.

Mediante el oficio del 5 de noviembre de 2009, se solicitó información y pruebas de cumplimiento de la Recomendación a la Presidencia Municipal de Minatitlán, Veracruz, autoridad que, mediante el oficio, sin número, del 4 de diciembre de 2009, manifestó que es el Ayuntamiento el que debe dar cumplimiento a la Recomendación, en virtud de que las obras materia de la Recomendación fueron ejecutadas por servidores públicos de ese Ayuntamiento.

Por medio del oficio del 13 de mayo de 2010, se solicitó al Síndico Único del Municipio de Minatitlán, Veracruz, el cumplimiento de los puntos de la Recomendación, autoridad que, mediante el oficio, del 14 de mayo de 2010, dio vista al Contralor Municipal de esa localidad para que iniciara una investigación y que se aportaran los medios de prueba, en relación con el oficio, sin número, del 4 de diciembre de 2009, suscrito por la alcaldesa, quien manifestó que la obra que nos ocupa fue realizada al amparo del Fondo de Infraestructura Social Municipal.

Mediante el oficio del 2 de agosto de 2010, se solicitó al Contralor Municipal las pruebas de cumplimiento, respecto de la vista que dio el Síndico Único del Ayuntamiento de Minatitlán, en cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

El 6 de diciembre de 2010 se envió un oficio recordatorio al Contralor Municipal de Minatitlán, Veracruz, solicitando pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 6 de diciembre de 2010, el Contralor Municipal de Minatitlán, Veracruz, informó la resolución dictada en la indagatoria iniciada en cumplimiento al punto segundo de la Recomendación, resolución mediante la cual se determinó que no se encontró causa o motivo para abrir un expediente.

Por lo que, el 28 de septiembre de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 38/08. *Caso de la menor A1*. Se envió al Gobernador del Estado de Michoacán el 15 de julio de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, en virtud de que por medio del oficio SG-SELAR-068/2008, del 24 de julio de 2008, el Director de la Unidad de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Michoacán aceptó la Recomendación y anexó copia de los oficios que envió a la Coordinadora de Contraloría, al Procurador General de Justicia y al Secretario de Educación, todos del Estado de Michoacán, para que dieran cumplimiento a lo recomendado.

Mediante el oficio SG-SELAR-UDH-116/2008, del 26 de agosto de 2008, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán informó que el Procurador General de Justicia del Estado instruyó a la Titular de la Unidad de Psicología y Atención a Víctimas del Delito para que se trasladara a la comunidad de Charapendo, municipio de Gabriel Zamora, en esa entidad federativa, para auxiliar a la menor afectada que desde seis meses antes de la intervención de esa Unidad, ya recibía atención psicológica por parte del DIF Municipal, denotando mejoría, por lo que se encontraba en condiciones de manejar adecuadamente la tensión emocional y el estrés que le produjo el evento del que fue víctima. Asimismo, por medio del oficio SG-SELAR-UDH-646-09, del 29 de septiembre de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán adjuntó copia del diverso UPAVIDE0127/2009, en el cual la psicóloga informó que la menor fue dada de alta.

Posteriormente, Por medio del oficio R-1039, del 3 de junio de 2010, el Jefe del Departamento de Normatividad y Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán adjuntó copia del diverso UPAVIDE0066/09, del 28 de mayo de 2010, por

el cual la Jefa de la Unidad de Psicología y Atención a Víctimas del Delito de esa dependencia informó que a la menor agraviada, se le brindó apoyo psicológico de junio a diciembre de 2008 y que fue dada de alta, considerando que su estabilidad psicoemocional se encontraba restablecida, señalando que los psicólogos adscritos a esa Unidad de Psicología y Atención a Víctimas del Delito habían dado seguimiento continuo a la situación de la menor y establecido contacto con su señora madre; asimismo, mencionó que se realizaron visitas y llamadas telefónicas al domicilio de la familia de la menor agraviada para corroborar su estado de salud indicado que se había mantenido estable con las características propias de la adolescencia, indicándole a su señora madre que, en caso de notar alguna recaída en su hija, estableciera contacto con personal de esa dependencia, independientemente de que la menor contaba con los recursos para hacer frente a las situaciones cotidianas que pudieran representar alguna dificultad, resolviéndolas de manera favorable; además, mediante el oficio R-1326/2010, del 6 de julio de 2010, el Jefe del Departamento de Normatividad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán adjuntó copia del informe del 9 de junio de 2010 que elaboró el psicólogo adscrito al DIF de Lombardía, municipio de Gabriel Zamora, Michoacán, responsable de la atención psicológica que se le dio a la menor agraviada, en el cual describe el proceso terapéutico aplicado a fin de restablecer la salud mental de la menor; además, de mencionar que después de siete meses de terapia se dio de alta a la menor.

Por medio del oficio SG-SELAR-UDH-150-2008, del 22 de septiembre de 2008, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán solicitó copia del expediente de queja para que se remita a la Coordinación de Contraloría y se pueda instaurar el procedimiento administrativo de responsabilidades.

En el oficio SG-SELAR-UDH-646-09, del 29 de septiembre de 2009, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán anexó copia del oficio DRSP-1819/2009, por medio del cual el Director de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Coordinación de Contraloría informó que el procedimiento administrativo iniciado en contra del profesor denunciado, se encontraba en periodo de instrucción; finalmente, por medio del oficio SG/SELAR/UDH/335/11, del 13 de octubre de 2011, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución recaída el 26 de septiembre de 2011, dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades DRSPPAR-108/2008, instaurado en contra del Director de la Telesecundaria de Charapendo, Municipio de Gabriel Zamora, Michoacán, en la que se determinó imponerle la sanción administrativa prevista en el artículo 48, fracción II, de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán, consistente en amonestación, al haberse acreditado la comisión de la primera falta administrativa que originó el presente procedimiento administrativo, de conformidad a lo señalado en los considerandos de la referida resolución.

Mediante los oficios SG-SELAR-UDH-646-09 y SG-SELAR-UDH-078-2010, del 29 de septiembre de 2009 y del 23 de febrero de 2010, respectivamente, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán adjuntó el convenio de colaboración suscrito por el Gobernador del Estado de Michoacán con organismos de la sociedad civil para promover y divulgar la cultura de los Derechos Humanos, así como el Programa de Capacitación iniciado en el municipio de Morelia, denominado "Los Derechos y Obligaciones de las Niñas y Niños y la Discriminación en la Escuela", así como copia del díptico "Derechos de las Niñas y Niños", diseñado de manera interinstitucional.

Con el oficio SG/SELAR-UDH/443/2010, del 9 de septiembre de 2010, el Director de la Unidad de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán adjuntó diversa documentación para atender los puntos recomendatorios; asimismo, a través del oficio SGDM-SELAR-UDH-661/2012, del 10 de julio de 2012, el Subsecretario de Enlace Legislativo y Asuntos Registrales del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, solicitó a esta Comisión Nacional, se concediera una prórroga para que se informen las acciones efectuadas por la Secretaría de Educación en el Estado, en razón de encontrarse en periodo vacacional

hasta el día 6 de agosto de 2012; señalando que una vez restablecidas las labores con normalidad, se enviarían las constancias que amparan el cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

Con oficio SGDM/1699/12, del 28 de septiembre de 2012, el Secretario de Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, manifestó que remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio SEE/EJSEE/1267/2012, mediante el cual el Enlace Jurídico en la Secretaría de Educación en el Estado, anexó copia de la circular número 18, signada el 24 de mayo de 2006 por el Entonces Subsecretario de Educación Básica, a través del cual se informó a todos los funcionarios y al personal de los diferentes niveles educativos la obligación que se tiene de atender con oportunidad lo solicitado por este Organismo Nacional.

- Recomendación 48/08. *Caso de los señores VZL, ANSB, JHP, RAP y LMTP*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 19 de septiembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 19 de septiembre de 2008, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, y por medio del oficio del 25 de septiembre de 2008, suscrito por la Comisionada del Instituto Nacional de Migración (INM), se aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 30 de septiembre de 2008, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Titular del OIC en el INM, en cumplimiento del punto primero de la Recomendación; igualmente, por medio del oficio del mes y año citados, instruyó al Delegado Regional del INM en Chiapas para que diera cumplimiento a los puntos segundo y tercero de la Recomendación.

Con el oficio del mes y año citados, dicha Coordinadora instruyó a la Coordinadora de Control y Verificación Migratoria para que diera cumplimiento a los puntos cuarto y quinto de la Recomendación.

Por medio del oficio del 3 de noviembre de 2008, la Coordinadora Jurídica del INM remitió a esta Comisión Nacional copias del oficio del 6 de octubre de 2008, por el cual el Delegado Regional del INM en Chiapas instruyó al Jefe de la Estación Migratoria Tapachula, Siglo XX I, para que diera cumplimiento inmediato al punto tercero de la Recomendación, así como el oficio del 9 de octubre de 2008, donde el mismo Delegado Regional dio vista al Subsecretario de Seguridad Pública y Protección Ciudadana del punto segundo recomendatorio y solicitó el cambio del policía auxiliar PAOTC a un área en donde no tenga contacto con los migrantes.

Mediante un oficio la Coordinadora de Control y Verificación Migratoria informó que está trabajando en la elaboración de los lineamientos a que se refiere el punto cuarto de la Recomendación; asimismo, señaló que, en cumplimiento del punto quinto recomendatorio se impartirá un curso de capacitación durante la última semana del mes de noviembre.

Por medio del oficio del 18 de marzo de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia del oficio del 10 de marzo de 2009, mediante el cual el Director de Estaciones Migratorias de la Coordinación de Control y Verificación Migratoria informó que con fecha 6 de ese mes y año se impartió la capacitación a que se refiere el punto quinto de la Recomendación, y anexó copia de los lineamientos para el procedimiento a que se refiere el punto cuarto de la misma.

Mediante el oficio del 27 de agosto de 2009, se solicitaron pruebas de cumplimiento a la autoridad respecto de los puntos primero, segundo y cuarto de la citada Recomendación.

Por medio del oficio del 27 de noviembre de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia del oficio del 11 de septiembre de 2009, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que el procedimiento administrativo se encuentra en etapa de investigación, dando cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 21 de mayo de 2010, se solicitó a la autoridad que enviara pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y cuarto recomendatorios.

Con el oficio del 20 de agosto de 2010, se solicitó, en vía de colaboración, al Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas que proporcionara elementos probatorios del cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 2 de septiembre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que remitiera pruebas de cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Por el oficio del 23 de septiembre de 2010, recibido en este Organismo Nacional el 27 de octubre de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM informó que, el Coordinador de Control y Verificación Migratoria remitió el procedimiento para la Revisión Física y de Pertenencias de los Migrantes a Disposición del INM, dando cumplimiento al punto cuarto de la citada Recomendación.

El 25 de octubre de 2010, se realizaron gestiones telefónicas con el Jefe de Área de Asesoría y Protección a los Derechos Humanos de la Unidad de Apoyo Jurídico de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas a efectos de solicitarle pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 11 de noviembre de 2010, el Jefe de la Unidad de Apoyo Jurídico de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas remitió copia del oficio del 28 de octubre de 2010, mediante el cual solicitó al Jefe del Área de Supervisión, en calidad de Órgano Prosecutor, que inicie una investigación y, en su caso, la integración del archivo de investigación para poder determinar la responsabilidad de los servidores públicos a que se refiere el punto segundo de la Recomendación.

Con fecha 29 de mayo de 2012, se realizó una gestión telefónica con el Jefe de Área de Asesoría y Protección a los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Chiapas, a fin de conocer el estado actual del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

- Recomendación 53/08. *Caso de la agraviada 1*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 31 de octubre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DG/100/636/08, del 8 de diciembre de 2008, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado informó que aceptaba la presente Recomendación.

Por medio del mismo oficio, el Director General del ISSSTE solicitó a la Subdirectora General Jurídica que diera cumplimiento al punto primero de la Recomendación. A través del oficio SG/SAD/3350/10, del 13 de mayo de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente de la Secretaría General del ISSSTE indicó a esta Comisión Nacional que se estaban realizando gestiones para realizar el pago conducente a la indemnización de la agraviada; asimismo, mediante el oficio SG/SAD/7454/11, del 5 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE comunicó a esta Comisión Nacional que, en lo concerniente a la reparación del daño en favor de la agraviada, se estaban analizando los motivos y fundamentos pertinentes para realizar la cuantificación de la indemnización, por lo que una vez que se realizara se haría del conocimiento.

Posteriormente, Mediante el oficio SG/SAD/4859, del 25 de junio de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó que en el diverso SG/SAD/3350/10, del 13 de mayo de 2010, se mencionaron las gestiones que se estaban realizando para la reparación del daño. Por lo anterior, mediante el oficio 03393, del 28 de enero de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, comunicó al encargado del Despacho de la Dirección General del ISSSTE que dentro de los registros de seguimiento en el cumplimiento del punto primero de la presente Recomendación, relativo a la reparación del daño causado a la



agraviada, obra el oficio SG/SAD/5989/10, del 19 de agosto de 2010, a través del cual se indicó que se estaban realizando las gestiones pertinentes para la reparación del daño, sin embargo, no se hizo llegar documento alguno para acreditar lo anterior.

Mediante el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/0567/2009, del 19 de enero de 2009, el Titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó que el expediente administrativo DE-0608/2008 se encontraba en proceso de investigación, por lo que una vez que se emitiera la resolución correspondiente se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional. Mediante el oficio OIC/AR/00/637/4376/2010, del 18 de marzo de 2010, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que el 13 de enero de 2010 emitió acuerdo de inicio del procedimiento administrativo disciplinario PAR/693/2009 mismo que se encontraba en integración. Mediante el oficio OIC/AR/00/637/6889/2010, del 3 de mayo de 2010, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que con la resolución del 30 de abril de 2010, emitida dentro del expediente administrativo PAR-693/2009, se determinó que la médico especialista, en ese entonces adscrita al Hospital Regional "Presidente Juárez" del ISSSTE, resultó administrativamente responsable de las irregularidades atribuidas, por lo que se le impuso como sanción administrativa la inhabilitación temporal para desempeñar empleo, cargo o comisión en el servicio público por el término de un año; por lo expuesto, con el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/8287/2010, del 18 de mayo de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE hizo del conocimiento del Director del Hospital Regional "Presidente Juárez" que el Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control emitió resolución dentro del expediente PAR-693/2009, en el cual resolvió imponer una sanción administrativa a servidora pública mencionada, adscrita a ese nosocomio, consistente en la suspensión de sus funciones como médico especialista durante un año.

Por medio del oficio DM/178/2009, el Director Médico del ISSSTE remitió copia del oficio S.M.011/09, del 27 de enero de 2009, a través del cual el Director del Hospital Regional "Presidente Juárez" informó que el 5 de abril de 2008 presentó denuncia de hechos en la Agencia del Ministerio Público del Tercer Turno adscrito al Hospital Civil del Estado de Oaxaca, por lo que había cumplido cabalmente con todo aquello que hasta el momento le había sido solicitado como parte de la averiguación previa 445/H.C./08; asimismo, por medio del oficio SG/SAD/3350/10, del 13 de mayo de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente de la Secretaría General del ISSSTE remitió copia del oficio UJDELOAX/0242/2010, del 6 de abril de 2010, en el cual el Jefe de la Unidad Jurídica de ese Instituto en la Delegación de Oaxaca informó sobre el apoyo que se le había estado brindando para la integración de la averiguación previa 445/H.C./08 al Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, anexando copia simple de la misma.

Mediante el oficio SG/SAD/4859, del 25 de junio de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE adjuntó pruebas documentales relacionadas con la averiguación previa 445/H.C./08.

Por medio del oficio SG/SAD/7454/11, del 5 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UJDELOAX/0242/2010, del 6 de abril de 2010, con el que el Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal de ese Instituto en Oaxaca informó de las diversas acciones realizadas a fin de coadyuvar en la debida integración de la averiguación previa 445(H.C.)2008; además, señaló que de acuerdo con lo manifestado por la Titular de la Agencia del Ministerio Público de la Mesa 17 del Sector Central de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, que conoce del caso, la indagatoria de mérito se encontraba en reserva.

- Recomendación 55/08. *Caso de tortura en contra de A1*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 18 de noviembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, en virtud de que respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que, por medio del oficio SPVDH/DGDH/852/2009, del 17 de febrero de 2009, se solicitó información al Director General del Centro de Readaptación Social de Torreón, Coahuila, respecto del estado de salud de A1, la cual se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional en cuanto se contara con ella; posteriormente, a través del oficio SSP/DGDH/4650/2009, del 11 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó a esta Comisión Nacional que en respuesta a diversos requerimientos a la autoridad penitenciaria, esta señaló mediante el oficio 1266/2009, del 25 de mayo de 2009, que A1 falleció el 28 de julio de 2008 a consecuencia de un infarto agudo al miocardio, cardiopatía isquémica y policontundido, proporcionando constancias del informe médico y psicológico que le fueron practicados al agraviado cuando ingresó a ese centro penitenciario; asimismo, se indicó que mediante el oficio SSP/DGDH/4649/2009, del 10 de junio de 2009, la Secretaría de Seguridad Pública solicitó al Director General del Centro de Readaptación Social de Torreón, Coahuila, información sobre las atenciones médicas y psicológicas que ese Centro proporcionó al agraviado durante su permanencia en el mismo, por lo que finalmente se señaló que el fallecimiento del agraviado ocurrió con anterioridad a la emisión de la presente Recomendación, por lo que no existía posibilidad material y jurídica para brindar apoyo psicológico y de rehabilitación que permitiera el restablecimiento de las condiciones físicas y psicológicas en que se encontraba.

No obstante lo anterior, con el oficio del 28 de marzo de 2011, esta Comisión Nacional le solicitó a la Secretaría de Seguridad Pública Federal que informara si con motivo del fallecimiento del agraviado en el interior de Centro de Readaptación Social de Torreón, Coahuila, se realizó la denuncia de tales hechos ante el Agente del Ministerio Público correspondiente y, de ser así, que precisara el número de averiguación previa que se hubiera iniciado, así como su estado de trámite actual; en respuesta, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6712/2011, del 14 de septiembre de 2011, el Director General Adjunto de Promoción a los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, remitió a esta Comisión Nacional el oficio JUR/2513/2011, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Torreón, Coahuila, en el que informó que ante la Agencia del Ministerio Público de Delitos contra la Vida y la Salud Personal (Mesa III), de esa ciudad, por lesiones inferidas al extinto agraviado, se inició la averiguación previa LI/H3-162/2008, sin que se tuviera conocimiento del estado procesal de dicha indagatoria; asimismo, por medio del oficio SDG-021/2012, del 19 de enero de 2012, la Subdirectora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Estado de Coahuila remitió a esta Comisión Nacional oficio 077/2012 suscrito por el Delegado de la Región Laguna I, de la Fiscalía General del Estado, al que se anexó el diverso 004/2012 con el que el Agente del Ministerio Público de Delitos contra la Vida y la Seguridad Personal adscrito a la Mesa III, informó que la averiguación previa L1-H3-162/2008, que se inició por el delito de lesiones leves, cometidas en perjuicio del fallecido A1, se encontraba en trámite.

En relación con el segundo punto recomendatorio, la autoridad proporcionó copia del oficio SPVDH/DGDH/DGAPDH/5870/2008, del 8 de diciembre de 2008, por el cual amplió la vista al Órgano Interno de Control en la entonces Policía Federal Preventiva; además, mediante el oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que por medio del oficio OIC/PFP/AQ/0288/2009, del 20 de enero de 2009, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la referida Policía Federal Preventiva notificó que el expediente administrativo DE/163/200, se encontraba en etapa de investigación. Finalmente, por medio del oficio OIC/PF/AQ/2358/2011, del 12 de abril de 2011, el Director del Área de Quejas del

Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal comunicó al Director General de Derechos Humanos de dicha Secretaría que al expediente DE/163/2008 le recayó acuerdo de archivo por falta de elementos, con lo cual se registró el presente asunto como total y definitivamente concluido; por lo anterior, con oficio SSP/SPPC/DGDH/5336/2011, del 30 de junio de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/2358/2011, signado por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con el que informó a esa unidad administrativa el acuerdo de archivo por falta de elementos del procedimiento administrativo DE/163/2008.

En relación con el tercer punto recomendatorio, se envió a este Organismo Nacional copia del oficio SPVDH/DGDH/DGAPDH/5871/2008, del 8 de diciembre de 2008, por medio del cual la Encargada de la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública giró instrucciones al Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal para que diera cumplimiento al tercer punto recomendatorio.

En ese contexto, mediante el oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que, por medio del oficio PFP/UACAJ/DGACRN/0509/2009, el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Unidad Administrativa Central de la Policía Federal Preventiva informó que por el diverso PFP/CSR/CRV/UJ/025/2009 remitió al Titular de la Agencia Investigadora Mesa II de la PGR copia certificada del expediente de mérito, a efectos de que contara con nuevos elementos de prueba que le permitieran extraer de la reserva la averiguación previa AP/PGR/CO AH/TORREON/AGI-II/644/2007. Aunado a lo anterior, mediante el oficio PF/UACAJ/2075/2009, del 11 de noviembre de 2009, el Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal informó que, por medio del oficio PF/SP/CECO AH/UJ/163/2009, el Titular de la Unidad Jurídica Regional Coahuila notificó que a través del oficio 2535/2009, del 10 de noviembre de 2009, el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Agencia Primera Mesa II, precisó que la referida averiguación previa se encontraba en reserva, la cual se autorizó mediante el folio 236/2008, del 28 de mayo de 2008. Asimismo, por medio del oficio DGARACDH/002773/2011, del 2 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, solicitó al Coordinador General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a fin de que se enviara un informe del estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/CO AH/TORR/AGI-II/644/2007, la cual se inició por los delitos de lesiones, abuso de autoridad y tortura en contra de elementos de la entonces Policía Federal Preventiva; asimismo mediante similar DGARACDH/002951/2011, del 19 de septiembre de 2011, el citado servidor público de la PGR solicitó al Coordinador General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a fin de que se enviara un informe del estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORR/AGI-II/644/2007; además, a través del oficio DGARACDH/004124/2011, del 12 de diciembre de 2011, dicho Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, solicitó al Delegado de esa Procuraduría en Coahuila, que se informara el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORR/AGI-II/644/2007. Finalmente, a este respecto, a través del oficio DGARACDH/000116/2012, del 17 de enero de 2012, se informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con el diverso 041/2012, del 9 de enero de 2011, suscrito por el Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Coahuila, en la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORR/AGI-II/644/2007 se autorizó la consulta de reserva, a través del folio 236/08, del 28 de mayo de 2008.

Respecto del cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/CGAJ/0701/2008, del 8 de diciembre de 2008, se anexó copia del oficio SSP/PFP/CIF/1207/2008, del 23 de julio de 2008, por el cual el Coordinador del Instituto de Formación de la Policía Federal Preventiva informó a este Organismo Nacional sobre las acciones de capacitación otorgada, en materia de Derechos Humanos al personal operativo de la Policía Federal. Asimismo, por medio del oficio SPVDH/DGDH/969/2009, del 23 de febrero de 2009, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se informó a este Organismo Nacional que el 12 de junio de 2008 se formalizó el Convenio de Concertación de Acciones que celebraron la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja, el cual tiene como objeto integrar la normativa nacional e internacional en materia de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial y capacitación para el personal de esa Secretaría y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, tomando como modelo el Programa Servir y Proteger, haciendo énfasis en el uso de la fuerza, el empleo de las armas de fuego, el arresto y la detención, entre otros, con la finalidad de fomentar la ética y los valores en el servicio, así como el respeto irrestricto a las garantías individuales.

Por último, en lo que se refiere al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/CGAJ/0701/2008, del 8 de diciembre de 2008, al que se anexó copia del oficio DGDH/DGAPDH/DCDH/070/08, del 11 de noviembre de 2008, el Director de Cultura de los Derechos Humanos de la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó a este Organismo Nacional sobre las acciones implementadas para fortalecer la capacitación en materia de Derechos Humanos y el uso legítimo de la fuerza que se brinda al personal de esa dependencia; además, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5336/2011, del 30 de junio de 2011, dicho servidor público, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/053/2011, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, mediante el cual comunicó que, durante el periodo del 1 de octubre de 2010 al día de la fecha señalada, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se implementó el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, en el que se llevaron a cabo 72 eventos de capacitación, en temas relacionados con el uso legítimo de la fuerza en el procedimiento de arresto y detención, de manera presencial y a distancia, los cuales contaron con la participación de 3,845 Policías Federales, entre los que se encontraron mandos y elementos operativos pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encontraron: "Derechos Humanos en el Procedimiento de Arresto y la Detención"; "Prevención de la Tortura en la Función Policial"; "Protección de Derechos Humanos en Operativos para el Cumplimiento de una Orden de Cateo"; "Protección de Derechos Humanos en Operativos para el Cumplimiento de una Orden de Cateo y Uso Legítimo de la Fuerza y Prevención de la Tortura en Operaciones Policiales".

- Recomendación 57/08. *Caso de la explosión en el municipio de Nadadores, Coahuila*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de noviembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 28 de noviembre de 2008, se notificó la Recomendación a la autoridad, la que por medio de oficio del 18 de diciembre de 2008, la aceptó.

Por el oficio del 5 de enero de 2009, la autoridad solicitó copia certificada del expediente de queja.

Mediante el oficio del 28 de enero de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) informó que, en relación con el punto primero de la Recomendación, el OIC ordenó recabar las copias certificadas del expediente de queja, y hasta que esa autoridad reciba las copias certificadas dará inicio al procedimiento administrativo. Asimismo, señaló que, en cumplimiento de los puntos segundo, tercero y cuarto recomendatorios, la Dirección General del Registro Federal de Armas de Fuego y Control de Explosivos convocó a un Comité de Trabajo para evaluar la factibilidad de establecer los requisitos de seguridad y protección especial a los vehículos destinados a transportar explosivos. El 26 de diciembre de 2008 se reunió el Comité referido.

Por medio del oficio, dicho Director General informó que, mediante el oficio del 19 de agosto de 2009, el OIC en la Sedena comunicó sobre el inicio del procedimiento administrativo de investigación, en cumplimiento al punto primero de la Recomendación; también informó acerca del resultado de la reunión del Comité, en cumplimiento de los puntos segundo, tercero y cuarto.

Mediante el oficio del 6 de mayo de 2010, se solicitó a la autoridad pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero de la Recomendación en lo que se refiere a las inspecciones físicas necesarias previas a la autorización de transportación de materiales explosivos, a los itinerarios de transportación, así como a los permisos generales que en esta rama tenga vigentes esa Secretaría, y en lo que se refiere al punto tercero, consistente en las instrucciones que la autoridad giró a las instancias competentes para que se emitiera el marco normativo indispensable que estableciera con claridad el mecanismo a seguir para que las empresas que vendan, compren o transporten material explosivo cumplan con su obligación, en especial con la de dar aviso sobre cada traslado de los materiales que manejan, así como que se prevea puntualmente la forma de verificación física de cada transportación de material explosivo, se solicitaron pruebas de cumplimiento.

Por medio del oficio del 2 de junio de 2010, el Director General de Derechos Humanos solicitó a este Organismo Nacional copia certificada del expediente de queja, petición a la cual se dio respuesta mediante el oficio del 25 de junio de 2010, por el cual se le informó que el 11 de septiembre de 2009 se remitieron las copias solicitadas.

Mediante el oficio del 7 de septiembre de 2010, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Sedena que remitiera pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios; con esa misma fecha, con un oficio se solicitó a dicha autoridad que informara sobre el estado que guarda el procedimiento administrativo a que se refiere el punto primero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 2 de septiembre de 2010, recibido el 7 del mes y año citados, dicho Director General informó a este Organismo Nacional que con fecha 19 de agosto de 2010 el OIC en esa Secretaría emitió acuerdo de archivo por falta de elementos dentro del expediente del procedimiento administrativo de investigación.

Mediante el oficio del 20 de septiembre de 2010, el Director General reiteró que dentro del procedimiento administrativo, se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos; asimismo, remitió pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero de la Recomendación.

Por lo que, el 28 de septiembre de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 60/08. *Caso de tortura de A1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de noviembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que respecto del punto primero, mediante el oficio DH-9180 del 18 de diciembre de 2008, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la presente Recomendación, sin embargo, en dicho documento se precisó que esa dependencia proce-

derá a la reparación del daño una vez que exista resolución emitida por la autoridad judicial en la que se determine el perjuicio ocasionado, así como el monto que debe pagar por dicha circunstancia.

54

Por medio del oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que la Dirección General de Sanidad, mediante mensaje de correo electrónico de imágenes SMA-ML-2174, del 7 de junio de 2011, comunicó que se designó al Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para brindar la atención médica recomendada al agraviado; por lo anterior se solicitó, por conducto de este Organismo Nacional, que se comunicara al interesado la disposición de esa Secretaría de Estado para brindarle la atención médica y psicológica que requiriera, debiendo presentarse en el domicilio de dicha instalación sanitaria; asimismo, mediante el oficio DH-R-10828, del 22 de septiembre de 2011, el citado Subdirector comunicó al agraviado que, en atención a los puntos primero y segundo recomendatorios, se designó a las instalaciones del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para que se presentara a recibir la atención médica y psicológica recomendada; por lo anterior por ese conducto se le extendió una cordial invitación para que acudiera a la instalación sanitaria en mención, o bien, para que manifestara a dicha Secretaría, sus inquietudes sobre el particular, a fin de buscar en coordinación con esta Comisión Nacional otras alternativas de atención. Posteriormente, con oficio DH-R-12759, del 10 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que personal adscrito al Cuartel General de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, en mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. y D.I.H. 20658 del 3 de septiembre de 2012, comunicó que mediante el oficio DH-R-12063 del 30 de agosto de 2012, se ordenó que ese servidor público, en compañía de personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de Coahuila (*sic*), se constituyera al domicilio del agraviado, estableciendo el término del 5 de septiembre de 2012, a fin de hacerle el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación; por lo anterior el día 3 de septiembre de 2012, en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila, se acudió al domicilio del agraviado para realizar dicho ofrecimiento, el cual fue rechazado, ya que el agraviado argumentó que no lo requería y que se sentía bien, lo cual fue certificado por el citado Visitador Adjunto. Aunado a lo anterior, a través del oficio DH-R-15294, del 17 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional copia del mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. y D.I.H. 20658 del 3 de septiembre de 2012, al que se adjuntó el informe escrito de actividades llevadas a cabo para el cumplimiento del punto primero de la Recomendación 60/2008, en el que se señaló que personal adscrito al Cuartel General de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, se constituyó en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de Coahuila en el domicilio del agraviado en el Municipio de Francisco I. Madero, Coahuila, el 3 de septiembre de 2012, a fin de hacerle el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación; por lo que siendo atendidos por el agraviado, manifestó no deseaba aceptar el tratamiento ofrecido, en razón de que no lo requería puesto que se sentía bien, lo cual fue asentado en el acta certificada suscrita por el citado Visitador Adjunto, de la cual se anexó copia.

En relación con el punto segundo recomendatorio, mediante el oficio DH-R-10632, del 11 de octubre de 2010, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena exhibió copia del mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. y D.I.H.21215, del 9 de septiembre de 2010, con el que el Comandante de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, ordenó a la totalidad de las Unidades de ese mando territorial, se abstuvieran de realizar algún acto de intimidación o represalia en contra de cualquier persona que ostentara el carácter de víctima o testigo dentro de los expedientes de queja radicados por este Organismo Nacional en contra del Ejército Mexicano.

Relativo al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el mismo Subdirector informó a esta Comisión Nacional que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 690, del 16 de junio de 2011, comunicó que la indagatoria 6ZM/34/2009 se encontraba en trámite y se estaba en espera de un peritaje en materia de medicina forense, donde se estaba determinando la mecánica de las lesiones, que se solicitó a la Fiscalía General de Justicia del Estado de Coahuila, correspondiéndole al médico forense de los Servicios Periciales de la citada Fiscalía, elaborar el peritaje solicitado, por lo que una vez que se reunieran los elementos de pruebas necesarios, se procedería a su determinación conforme a Derecho procediera, por lo anterior una vez que el Representante Social Militar emitiera la determinación respectiva, se haría del conocimiento a este Organismo Nacional. Posteriormente, por medio del oficio ADH-R-12000, del 18 de octubre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena solicitó al Procurador General de Justicia Militar que informara el estado de trámite de la averiguación previa 6ZM/34/2008 (*sic*). Por lo anterior, a través del oficio DH-R-3268, del 8 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Agente del Ministerio Público Militar, adscrito al Cuartel General de la 6/a Zona Militar, Saltillo, Coahuila, en mensaje de correo electrónico de imágenes número 319-IV del 6 de marzo de 2012, informó a esa Dirección que la averiguación previa 6ZM/34/2008 se encontraba en estudio para determinar, con un 95 % de avance.

En seguimiento de lo anterior, mediante el oficio DH-R-1988, del 13 de febrero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Procurador General de Justicia Militar de la Sección de Averiguaciones Previas de la Secretaría de la Defensa Nacional, girara sus instrucciones, a efectos de que se informara a esa Dirección General los avances de la Averiguación Previa 6ZM/34/2008 y, en caso de haberse determinado, se remitiera copia de la resolución, con la finalidad de hacer lo propio ante este Organismo Nacional. En respuesta de lo anterior, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional por medio del oficio DH-R-14691, del 15 de octubre de 2012, informó a la Procuradora General de la República, que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a Zona Militar en Saltillo, Coahuila, en oficios números 1248 del 23 de julio de 2012 y 1896 del 18 de agosto, declinó competencia ante dicha Procuraduría en la Delegación de Torreón, Coahuila; por lo anterior, con fundamento en lo previsto por los artículos 77 y 78 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Defensa Nacional le informó que esa Secretaría de Estado se encuentra en la mejor disposición de colaborar con la Procuraduría a su cargo, con el seguimiento de la averiguación previa que se hubiera iniciado con motivo de la declinación de competencia realizada por el C. Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a Zona Militar, solicitando se comunicara a esa Secretaría el acuerdo que recayera a la presente solicitud de colaboración; lo anterior, a fin de hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio DH-II-13561, del 17 de diciembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena remitió copia del oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, con el que el Titular del Órgano Interno de Control en esa dependencia informó que el procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./Q fue resuelto, determinándose que no existieron elementos suficientes para determinar que personal del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, hubiese incurrido actos u omisiones de carácter administrativo con motivo de la detención del agraviado. Asimismo, mediante el oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría, mediante el oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./QU, en la que se determinó su archivo por falta de elementos, en razón de que se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a dicha Secretaría haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de

los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tuvo como asunto total y definitivamente concluido.

En relación con el punto quinto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, se informó a esta Comisión Nacional que la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 690, del 16 de junio de 2011, comunicó que la indagatoria 6ZM/49/2009 se encontraba en trámite, en razón de que faltaba documentación que ya se había solicitado a los Juzgados de Distrito en la Laguna para su debida integración, en la inteligencia de que se estaban haciendo recordatorios cada 15 días, a fin de que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito al Juzgado respectivo remitiera lo solicitado, por lo que una vez que se reunieran los elementos de prueba necesarios se procedería a su determinación, conforme a Derecho procediera; por lo anterior, mediante el oficio DH-R-1988, del 13 de febrero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Procurador General de Justicia Militar de la Sección de Averiguaciones Previas de la Secretaría de la Defensa Nacional, girara sus instrucciones, a efectos de que se informara a esa Dirección General los avances de la Averiguación Previa 6ZM/49/2009 y, en caso de haberse determinado, se remitiera copia de la resolución, con la finalidad de hacer lo propio ante este Organismo Nacional.

A través del oficio DH-R-3268, del 8 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Agente del Ministerio Público Militar, adscrito al Cuartel General de la 6/a Zona Militar, Saltillo, Coahuila, en mensaje de correo electrónico de imágenes número 319-IV del 6 de marzo de 2012, comunicó a esa Dirección que respecto de la averiguación previa 6ZM/49/2009, ésta se encontraba en integración, con un 70 % de avance. Posteriormente, por medio del oficio DH-R-14691, del 15 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a la Procuradora General de la República, que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a Zona Militar en Saltillo, Coahuila, en oficios números 1248 del 23 de julio de 2012 y 1896 del 18 de agosto, declinó competencia ante dicha Procuraduría en Torreón, Coahuila; por lo anterior, con fundamento en lo previsto por los artículos 77 y 78 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Defensa Nacional le informó que esa Secretaría de Estado se encuentra en la mejor disposición de colaborar con la Procuraduría a su cargo, con el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la declinación de competencia realizada por el C. Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a Zona Militar, solicitando se comunicara a esa Secretaría el acuerdo que recayera a la presente solicitud de colaboración; lo anterior, a fin de hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Respecto del punto sexto recomendatorio, mediante el oficio DH-II-13561, del 17 de diciembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena remitió copia del oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, con el que el Titular del Órgano Interno de Control en esa dependencia informó que el procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./Q fue resuelto, determinándose que no existieron elementos suficientes para determinar que la comandante del Pelotón de Sanidad del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la Sexta Zona Militar en Torreón, Coahuila, hubiese incurrido en actos u omisiones de carácter administrativo. Asimismo, a través del oficio DH-R-9787, del 30 de agosto de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el Órgano Interno de Control en esa Secretaría, mediante el oficio 17408, del 29 de noviembre de 2010, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 42/2009/C.N.D.H./QU, con acuerdo de conclusión, en el que se determinó su archivo por falta de elementos, ya que se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a dicha Secretaría haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabili-



dades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que, en consecuencia, el procedimiento de mérito se tuvo como asunto total y definitivamente concluido.

Respecto del punto séptimo recomendatorio, mediante el oficio DH-R-10632, del 11 de octubre de 2010, el citado Subdirector informó que a fin de garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico, se programaron cursos cuya finalidad consistió en verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apearse a los procedimientos de revisión médica que la normativa establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público, los casos donde se presuma maltrato o tortura.

En relación con el punto octavo recomendatorio, por medio del oficio DH-R-10632, del 11 de octubre de 2010, se informó a esta Comisión Nacional respecto de la impartición de cursos de capacitación y evaluación de capacidades para los elementos del Ejército Mexicano, relacionados con la implementación de operativos derivados de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que garantizaran el respeto de la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, privilegiando el empleo de medidas no violentas, enmarcados dentro del respeto a los Derechos Humanos.

En atención al punto noveno recomendatorio, mediante el mismo oficio mencionado con antelación, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el Titular de esa Secretaría de Estado giró instrucciones a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Militar, para que las personas que sean detenidas en los operativos que intervengan los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a sus instalaciones, sino que deberán ser puestas a disposición de inmediato ante la autoridad competente.

Por medio del oficio DH-R-15890, del 23 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos del Grupo de Recomendaciones y Conciliaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que de conformidad con los artículos 137 y 138 fracción II del Reglamento Interior de este Organismo Nacional, a la fecha, se habían aportado la totalidad de las pruebas; relacionadas con todos y cada uno de los puntos recomendatorios descritos en la presente Recomendación, por lo que con fundamento en lo previsto por los artículos 41 y 42 de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 11, 115, 137 y 139 del Reglamento Interior, solicitó su conclusión.

- Recomendación 61/08. *Caso de la menor M1*. Se envió al Gobernador del Estado de México el 15 de diciembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que por cuanto hace al primer punto recomendatorio, relativo a la reparación del daño en favor de la menor M1, el Gobernador del Estado de México informó a este Organismo Nacional que se ha instruido al personal médico involucrado para que se notificara a la compañía de seguros respectiva del presente asunto y, en su caso, que procediera a cubrir el evento en términos de la póliza de responsabilidad profesional que se tenía contratada para tal efecto. Posteriormente, por medio del oficio 217B10200/6590/2010, del 26 de noviembre de 2010, el Gobierno del Estado de México indicó que la compañía aseguradora determinó que las Comisiones de Derechos Humanos no son órganos jurisdiccionales y que la reparación del daño únicamente procedería en cumplimiento de una sentencia ejecutoriada dictada por autoridad competente, por lo que este punto recomendatorio quedaría supeditado a la determinación de la averiguación previa NEZA/MR/I/673/2008 y, en su caso, el Agente del Ministerio Público encargado de su integración debería solicitar la reparación del daño en favor de la menor agraviada.

Por lo anterior, mediante el oficio 213101000/1202/2011, del 8 de junio de 2011, el Encargado del Despacho de la Unidad de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justi-

cia del Estado de México remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2131400004-190-2011, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Mesa Primera de la Fiscalía Especializada de Delitos Cometidos por Servidores Públicos en Nezahualcóyotl, Estado de México, quien informó que en la indagatoria NEZA/MR/I/673/2008 se ejerció acción penal, y en uno de los puntos resolutive de la consignación radicada bajo la causa penal 200/2010 en el Juzgado Segundo Penal del referido municipio, esa Representación Social solicitó la reparación del daño en los aspectos legales correspondientes.

Por otra parte, con oficio 217B10200/3713/2011, del 15 de junio de 2011, el apoderado legal del Instituto de Salud del Estado de México, remitió a esta Comisión Nacional un informe, a través del oficio 217B20000/1980/2011, del 13 de junio de 2011, signado por el Jefe de Control de Gestión de la Coordinación de Salud, con el que comunicó que sobre la indemnización, se había solicitado a este Organismo Nacional se sirviera considerar el cumplimiento al resultado de la resolución jurisdiccional que en su caso se dictó con motivo de la averiguación previa, y que adicionalmente se solicitó a la Coordinación de Administración y Finanzas de ese Organismo, la posibilidad de solventar el punto que se contesta, ya que no se dispone de una partida autorizada para ese tipo de eventos; no obstante lo anterior, por medio del oficio SGG/SAJ/917/2011, del 13 de octubre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de México informó a esta Comisión Nacional que, derivado del informe presentado por el Coordinador de Salud de la Secretaría de Salud del Estado de México, el 10 de octubre del año en cita, se envió nuevamente el oficio 217B20000/3561/2011 al Coordinador de Administración y Finanzas con el propósitos de que girara sus instrucciones a efectos de que se valorara la posibilidad de obtener los recursos económicos o que se hicieran las gestiones necesarias para solventar lo referente a la indemnización correspondiente.

A través del oficio 213101000/343/2012, del 14 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho del Gobierno del Estado de México remitió a esta Comisión Nacional copia del informe suscrito por la Agente del Ministerio Público habilitada adscrita al Juzgado Segundo Penal de Nezahualcóyotl, Estado de México, en el que informó respecto de la causa penal 200/2010, radicada en ese juzgado, que se derivó de la averiguación previa MEZA/MR/I/673/2008, que en fecha 14 de febrero de 2012, la Segunda Sala Unitaria Penal de Texcoco, confirmó el auto de libertad por falta de elementos para procesar a favor de los inculpados.

A través del oficio 217B10200/1639/2012, del 30 de marzo de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del Instituto de Salud del Estado de México, informó a esta Comisión Nacional, que por información de la Coordinación de Salud, se tenía conocimiento que se había solicitado a la Coordinación de Administración y Finanzas la posibilidad de gestionar recursos que en un momento dado permitieran atender el punto recomendarior primero; además de que de acuerdo con la información proporcionada por el Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia de Nezahualcóyotl se tenía conocimiento que en su oportunidad procesal, los servidores públicos inculpados interpusieron medios de defensa por virtud de los cuales se dictaron autos de libertad por falta de elementos para procesar con las reservas de ley, en su favor, por lo que el Ministerio Público adscrito al propio Juzgado interpuso recurso de apelación en contra de los autos de libertad, correspondiendo a la Segunda Sala Unitaria de Texcoco en el Toca número 499/2011 resolver, determinando la inoperancia de los agravios expresados por la Representación Social y declarando desierto dicho recurso de apelación, por lo que quedó firme el auto de libertad por falta de elementos para procesar con las reservas de ley, en favor de los inculpados.

A través del oficio 217B10200/5202/2012, del 2 de octubre de 2012, el representante legal del Instituto de Salud en el Estado de México, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con la información proporcionada por la Coordinación de Salud se tenía conocimiento de que se había reiterado ante la Coordinación de Administración y Finanzas la posibilidad de gestionar recursos financieros para tal efecto, como se acreditó con los oficios 217B20000/4747/2012 y 217B20000/4748/2012 del 28 de septiembre de 2012.

En cuanto al segundo punto recomendatorio, mediante el oficio 217B10200/1066/2011, del 21 de febrero de 2011, el representante de la Unidad de Asuntos Jurídicos del Instituto de Salud del Estado de México remitió a esta Comisión Nacional copia del informe signado por el Jefe de Control de Gestión de la Coordinación de Salud de dicho Instituto, por el cual remitió el resumen clínico actualizado de la atención médica otorgada a la menor agraviada en el Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez", en el que se advirtió que dicha menor no asistió a las consultas que le fueron programadas para el 25 de marzo y 20 de mayo de 2010 en los Servicios de Psiquiatría y Endocrinología, respectivamente.

Por medio del oficio 217B10200/3713/2011, del 15 de junio de 2011, el apoderado legal del Instituto de Salud del Estado de México, informó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace al punto segundo recomendatorio, se tenía conocimiento que la menor agraviada recibía atención médica en el Hospital Infantil de México "Dr. Fernando Gómez", como hospital de referencia, por lo que a través de la Dirección del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", se había solicitado a la Unidad Médica señalada, el envío del resumen clínico actualizado, como se acreditó con la copia del oficio 217B27000SM/158/11, suscrito por el Director del referido Hospital; asimismo, a través del diverso SGG/SAJ/917/2011, del 13 de octubre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de México informó a esta Comisión Nacional que, en lo que respecta a la atención médica y rehabilitación de la menor agraviada, se envió copia del último resumen clínico turnado por el Director del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" signado por los médicos especialistas en neonatología adscritos al Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez", nosocomio que se encontraba fungiendo como hospital de referencia, ya que pertenece a la Secretaría de Salud de la Federación, señalando que en el referido resumen clínico se especificó el estudio, diagnóstico y manejo que se le ha brindado a la menor agraviada, ignorando el motivo por el que dicha menor no había acudido a consulta desde el mes de mayo de 2010; asimismo, manifestó que se había solicitado otro resumen clínico actualizado y un informe en el que se precisara si la menor había dejado de acudir a sus citas, se indicara el motivo de su inasistencia, por lo que en cuanto se contara con la documentación correspondiente se enviaría a este Organismo Nacional. Posteriormente, dentro del oficio 217B10200/1639/2012, del 30 de marzo de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del Instituto de Salud del Estado de México, informó a esta Comisión Nacional, que el Director del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" solicitó a su similar del Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez", proporcionara resumen clínico actualizado de la agraviada, por lo que se estaba en espera de la información correspondiente.

Por medio del oficio 217B10200/5202/2012, del 2 de octubre de 2012, el representante legal del Instituto de Salud en el Estado de México remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios 217B20000/4747/2012 y 217B20000/4748/2012, mediante los cuales se envió al Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos, copia del último resumen clínico, relacionado con la atención médica de la menor agraviada en el Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez", de la Secretaría de Salud, destacando en dicho resumen que se tiene como última fecha de consulta, el 11 de febrero de 2010, teniendo programadas citas para los días 24 de febrero, 25 de marzo y 20 de mayo del año 2010 en los servicios de neonatología, psiquiatría, neurología y endocrinología, sin que haya acudido, desconociéndose el motivo por el cual dejó de acudir al citado hospital, por lo que se intentó localizar a los padres, a través del área de trabajo social del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" de Nezahualcóyotl, sin conseguirlo; motivo por el cual no se pudo continuar con el tratamiento médico de la menor agraviada.

En relación con el tercer punto recomendatorio, la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México hizo saber a esta Comisión Nacional, mediante el oficio 213101000/2659/2010, del 24 de septiembre de 2010, que la quejosa, dentro de la averiguación previa NEZA/MR/I/673/2008, iniciada con motivo de la presente Recomendación, no compareció a la cita que se le indicó con la finalidad de que se le

notificara el resultado del dictamen emitido por personal de la Comisión Nacional de Arbitraje médico que se solicitó, por lo que se giró nueva cita para tal efecto.

Mediante el oficio 217B10200/3713/2011, del 15 de junio de 2011, el apoderado legal del Instituto de Salud del Estado de México, informó a esta Comisión Nacional que, en cuanto al punto tercero recomendatorio, se hizo del conocimiento que no se contaba con información de que la Representación Social hubiera solicitado la reparación del daño, aun cuando es un mandato constitucional.

Por medio del SGG/SAJ/917/2011, del 13 de octubre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de México informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 21361A000/1256/2011, el Director General de Litigación de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México informó que la causa penal 200/2010, radicada en el Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Nezahualcóyotl, por el delito de lesiones ocasionadas por culpa, se encontraba en estado procesal de instrucción, habiendo tenido lugar una audiencia el pasado 11 de octubre a las 10:00 horas en la que se emplazó a un testigo de cargo y compareció un perito a emitir su dictamen en materia de oftalmología; además, señaló que se estaba a la espera de la contestación del exhorto con el que se citó a la denunciante, madre de la menor agraviada, en el que se señaló como fecha de la próxima audiencia el 25 de octubre de 2011 a las 10:00 horas. Por último, con oficio 213101000/2008/2012, del 28 de septiembre de 2012, el Titular de la Unidad de Derechos Humanos del Gobierno del Estado de México, informó a esta Comisión Nacional, que la averiguación previa NEZA/III/5839/2007, se remitió a la Dirección General de Responsabilidades (ahora Fiscalía de Delitos cometidos por Servidores Públicos), misma que fue radicada bajo el número NEZA/MR/1/673/2008, y consignada por el delito de lesiones; quedando radicada en el Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Nezahualcóyotl, bajo el número de causa 200/2010, según se advirtió del diverso 213170004-551-2012, signado por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Mesa Primera de la Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos con sede en Nezahualcóyotl; asimismo, se adjuntó copia del informe del 27 de septiembre de 2012, rendido por la Agente del Ministerio Público Habilitada, adscrita al Juzgado Segundo Penal en Nezahualcóyotl, Estado de México, en el que se señaló que en la causa penal 200/2010, el 14 de febrero de 2012, la Segunda Sala Unitaria Penal de Texcoco, confirmó el auto de libertad por falta de elementos para procesar en favor de los presuntos responsables del delito de lesiones ocasionadas por culpa, además de mencionar que desde la fecha que fue radicada dicha causa penal hasta la de su informe, no se había presentado la denunciante en esa Fiscalía ni se había entrevistado con la citada Agente del Ministerio Público, así como tampoco había aportado nuevos elementos de prueba.

- Recomendación 67/08. *Caso de tortura de A1 y A2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 22 de diciembre de 2008. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DH-115, del 26 de enero de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la presente Recomendación.

En relación con el punto primero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-10313, del 11 de octubre de 2010, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que personal del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, se encontraba en disposición de proporcionar a los agraviados apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios que permitieran el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos, por lo que se requirió a este Organismo Nacional para que se notificara dicha situación a los citados agraviados. Posteriormente, mediante el oficio DH-R-10911, del 22 de septiembre de 2011, el mismo Subdirector comunicó a A1 que, en atención a los puntos primero y segundo recomen-

rios, se designó a las instalaciones del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para que A1 Y A2 se presentaran a recibir la atención médica y psicológica recomendada; por lo que por ese conducto se les extendió una cordial invitación para que acudieran a la instalación sanitaria en mención, o bien, manifestaran a dicha Secretaría sus inquietudes sobre el particular a fin de buscar, en coordinación con esta Comisión Nacional, otras alternativas de atención. Asimismo, por medio del oficio DH-R-2240, del 22 de febrero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, reiteró a A1, que en atención a los puntos primero y segundo de la Recomendación 67/2008, se designo las instalaciones del Hospital Militar Regional en Torreón, Coahuila, para que se presentara a recibir la atención médica y psicológica recomendada, que permita se restablecimiento total; por lo que por ese conducto se le extendió una cordial invitación, para que acudieran a la instalación sanitaria en mención, o bien, manifestaran a la Secretaría de la Defensa Nacional, sus inquietudes sobre el particular, a fin de buscar en coordinación con este Organismo Nacional otras alternativas de atención.

Con oficio DH-R-3524, del 14 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta comisión Nacional que mediante similar DH-R-2240 del 22 de febrero de 2012, se le ratificó a A1, la posibilidad de que se presentara en el Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila, para recibir atención médica y psicológica para su total restablecimiento; sin embargo, también señaló que la oficina de correos devolvió dicho documento con la leyenda “no existe calle ni fraccionamiento”, con lo que se indicó que no se encontró el domicilio señalado; por lo cual, esa Secretaría consideró que se habían agotado los recursos para comunicar a los agraviados la disponibilidad de brindarles atención médica y psicológica, motivo por el cual se solicitó a este Organismo Nacional tener por cumplido el punto en comento, o bien su colaboración para hacerles del conocimiento a los citados agraviados de su ofrecimiento. No obstante lo anterior, con oficio DH-R-12071, del 30 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de la Región Militar XI en Torreón, Coahuila, se giraran instrucciones a quien correspondiera, a fin de que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, adscrito a esa Región Militar a su cargo, realizara las acciones siguientes: Se constituyera en el domicilio del agraviado, a fin de hacer el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación, y en caso de ser aceptado lo canalizara al Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila; por lo que se refiere al segundo agraviado se apersonara en su domicilio, haciéndole el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación, y en caso de ser aceptado lo canalizara a la Enfermería Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua; asimismo, se estableciera coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de ambas localidades, para que durante las diligencias de ofrecimiento de atención médica, estuviera presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certificara la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y que al término de las diligencias, se elaborara y remitiera a esa Dirección General, el informe escrito y gráfico correspondiente, al que se debería adjuntar el acta circunstanciada elaborada por el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Por lo que en atención de lo anterior, mediante el oficio DH-R-12758, del 10 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que personal adscrito al Cuartel General de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, en mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. y D.I.H. 28359 del 3 de septiembre de 2012, comunicó que la Dirección General de Derechos Humanos, mediante el oficio DH-R-12071 del 30 de agosto de 2012, ordenó que el dicho personal, en compañía de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de Coahuila (*sic*), se constituyera al domicilio de A1, estableciendo el término del 5 de septiembre de 2012, a fin de hacerle el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación; por lo anterior el día 3 de septiembre de 2012, en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila, se acudió al domicilio del

mencionado agraviado para realizar dicho ofrecimiento el cual fue rechazado, ya que el agraviado mencionó que ya había acudido a recibir apoyo psicológico, lo cual fue certificado por el citado Visitador Adjunto citado. Asimismo, con oficio DH-R-12959, del 12 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. Y D.I.H. 21287 del 9 de septiembre de 2012, se solicitó tener a dicha Secretaría, exhibiendo el informe escrito y gráfico, con el que se acreditó que no fue posible localizar el domicilio del A2, para realizar el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación, lo cual fue certificado por el Visitador Titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en el Estado de Chihuahua; anexando el acta circunstanciada elaborada el 7 de septiembre de 2012 por el citado Visitador Adjunto así como diversas fotografías de la diligencia realizada por tal motivo.

Con oficio DH-R-14688, del 9 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional el mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. y D.I.H. 28359 del 3 de septiembre de 2012, en el que se señaló que personal adscrito al Cuartel General de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, acudió en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de Coahuila, al domicilio de A1, el día 3 de septiembre de 2012, para realizarle el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación, mismo que fue rechazado por el mencionado agraviado quien manifestó que ya había acudido a recibir apoyo psicológico, lo cual fue certificado por el citado Visitador Adjunto, en el acta circunstanciada que se adjuntó; además mediante el oficio DH-R-15294, del 17 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó a esta Comisión Nacional, que para el cumplimiento del presente punto recomendatorio, se tuviera a dicha Secretaría, exhibiendo copia del mensaje correo electrónico de imágenes número D.H. y D.I.H. 25359, del 3 de septiembre de 2012, mediante el cual personal del Cuartel General de la IX Región Militar en Torreón, Coahuila, remitió el informe escrito y gráfico, por el que se acreditó el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación efectuada a A1, así como el rechazo expresado por éste, ya que argumentó que ya no era necesario, en razón de que había pasado tiempo y que acudió a recibir apoyo psicológico, lo cual fue certificado por un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, en el acta circunstanciada respectiva que se adjuntó.

Relativo al punto segundo recomendatorio, por medio del oficio DH-R-10313, del 11 de octubre de 2010, el referido Subdirector remitió a esta Comisión Nacional copia del mensaje de correo electrónico de imágenes número D.H. y D.H.I.721215, del 9 de septiembre de 2010, con el que el Comandante de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, ordenó a la totalidad de las Unidades de ese mando territorial que se abstuvieran de realizar algún acto de intimidación o represalia en contra de cualquier persona que ostentara el carácter de víctima o testigo dentro de los expedientes de queja radicados por este Organismo Nacional, en contra del Ejército Mexicano.

Referente al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-10313, del 11 de octubre de 2010, el mismo Subdirector informó a esta Comisión Nacional que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6a. Zona Militar en Saltillo, Coahuila, inició la averiguación previa 6ZM/25/2008 en contra del personal castrense implicado en los hechos delictivos cometidos en perjuicio de los agraviados, indagatoria que hasta esa fecha se encontraba en integración; asimismo, mediante el oficio DH-R-9772, del 7 de septiembre de 2011, el propio Subdirector solicitó al Procurador General de Justicia Militar de dicha Secretaría que comunicara el estado procesal de la averiguación previa 6ZM/25/2008, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación. Posteriormente, con oficio DH-R-1989, del 15 de febrero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Procurador General de Justicia Militar de la Sección de Averiguaciones

Previas de dicha Secretaría, girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que informara los avances de la averiguación previa 6ZM/25/2008 relacionada con la Recomendación 67/2008, y en caso de haberse determinado, se proporcionara una copia de la citada resolución, con la finalidad de hacer lo propio ante este Organismo Nacional. Finalmente, por medio del oficio DH-R-14690, del 15 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a la Procuradora General de la República, que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a Zona Militar en Saltillo, Coahuila, en oficio 1320 del 28 de julio de 2012, declinó competencia ante esa Procuraduría General de la República en Torreón, Coahuila; por lo anterior, con fundamento en lo previsto por los artículos 77 y 78 del Reglamento Interior de dicha Secretaría, le comunicó que esa Secretaría de Estado, se encontraba en la mejor disposición de colaborar con dicha Procuraduría, con el seguimiento de la averiguación previa que se hubiera iniciado con motivo de la declinación de competencia hecha por el citado Agente del Ministerio Público; solicitándole, se comunicara a esa Secretaría el acuerdo que recayera a la presente solicitud de colaboración; lo anterior, a fin de hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio DH-3565, del 23 de abril de 2009, el mismo servidor público informó a esta Comisión Nacional que el día 17 del mes y año citados, la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos acordó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU en contra del personal del 33/o. Batallón de Infantería en Torreón, Coahuila, involucrado en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación; posteriormente, por medio del oficio DH-R-10001, del 7 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena refirió a esta Comisión Nacional el contenido del oficio DHR-13624, del 21 de diciembre de 2010, mediante el cual se le informó el acuerdo de conclusión, emitido por el Órgano Interno de Control en esa Secretaría, en los términos siguientes: "Comunico que con esta fecha se dictó dentro del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU, y su acumulado 62/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos; mismo que se inició con motivo de la queja que interpuso la quejosa ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por presuntas violaciones a los derechos fundamentales del agraviado, cometidas por servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, misma que se radicó por el citado Organismo Nacional bajo el expediente CNDH/1/2008/1270/Q"; en esa tesis se desprende que la emisión del citado acuerdo se sustentó en que, de las diversas actuaciones que integraron el expediente de referencia, no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido."

Por medio del oficio DH-R-11967, del 18 de octubre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional que, para el cumplimiento del presente punto recomendatorio, ratificó el contenido de los oficios DH-R-13624 y DH-R-10001, del 21 de diciembre de 2010 y del 7 de septiembre de 2011, respectivamente, mediante los cuales se informó el acuerdo de conclusión, emitido por el Órgano Interno de Control en la Sedena.

En atención al punto quinto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-10313, del 11 de octubre de 2010, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6a. Zona Militar en Saltillo, Coahuila, inició la averiguación previa 6ZM/25/2008 en contra de la comandante del Pelotón de Sanidad del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la Sexta Zona Militar en Torreón, Coahuila implicada en los hechos delictivos cometidos en perjuicio de los agraviados, indagatoria que hasta esa fecha se encontraba en integración.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-9772, del 7 de septiembre de 2011, el mismo Subdirector de la Sedena solicitó al Procurador General de Justicia Militar de dicha Secretaría que comunicara el estado procesal de la averiguación previa 6ZM/25/2008, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación; así también, con oficio DH-R-1989, del 15 de febrero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Procurador General de Justicia Militar de la Sección de Averiguaciones Previas de dicha Secretaría, girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que informara los avances de la averiguación previa 6ZM/25/2008 relacionada con la Recomendación 67/2008, y en caso de haberse determinado, se proporcionara una copia de la citada resolución, con la finalidad de hacer lo propio ante este Organismo Nacional. Aunado a lo anterior, por medio del oficio DH-R-14690, del 15 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a la Procuradora General de la República, que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 6/a Zona Militar en Saltillo, Coahuila, en oficio 1320 del 28 de julio de 2012, declinó competencia ante esa Procuraduría General de la República en Torreón, Coahuila; por lo anterior, con fundamento en lo previsto por los artículos 77 y 78 del Reglamento Interior de dicha Secretaría, le comunicó que esa Secretaría de Estado, se encuentra en la mejor disposición de colaborar con dicha Procuraduría, con el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la declinación de competencia hecha por el citado Agente del Ministerio Público; solicitándole, se comunicara a esa Secretaría el acuerdo que recayera a la presente solicitud de colaboración; lo anterior, a fin de hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional, como parte de las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

En relación con el punto sexto recomendatorio, mediante el oficio DH-3565, del 23 de abril de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el 17 del mes y año citados la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos acordó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 62/2009/C.N.D.H./QU en contra de la comandante del Pelotón de Sanidad del 33/o. Batallón de Infantería de la Sexta Zona Militar en Torreón, Coahuila. Posteriormente, por medio del oficio DH-R-10001, del 7 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena refirió a esta Comisión Nacional el contenido del oficio DHR-13624, del 21 de diciembre de 2010, mediante el cual se le informó el acuerdo de conclusión, emitido por el Órgano Interno de Control en esa Secretaría, en los términos siguientes: “Comunico que con esta fecha se dictó dentro del procedimiento administrativo de investigación 59/2009/C.N.D.H./QU, y su acumulado 62/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos; mismo que se inició con motivo de la queja que interpuso la quejosa ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por presuntas violaciones a los derechos fundamentales del agraviado, cometidas por servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, misma que se radicó por el citado Organismo Nacional bajo el expediente CNDH/1/2008/1270/Q”; en esa tesitura se desprendió que la emisión del citado acuerdo se sustentó en que, de las diversas actuaciones que integraron el expediente de referencia, no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.”

Respecto del punto séptimo, mediante el oficio DH-3565, del 27 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que a fin de garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico se programaron cursos cuya finalidad será verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normativa establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público los casos en que se presuma maltrato o tortura.



Respecto del punto octavo recomendatorio, mediante el oficio DH-R-10313, del 11 de octubre de 2010, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional respecto de la impartición de cursos de capacitación y evaluación de capacidades otorgados a los elementos del Ejército Mexicano, relacionados con la implementación de operativos derivados de la aplicación de las Bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que garantizaran el respeto a la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas y privilegien el empleo de medidas no violentas, enmarcadas dentro del respeto a los Derechos Humanos.

Relativo al punto noveno, mediante el oficio DH-3565, del 27 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que se giraron instrucciones para que las personas que sean detenidas en los operativos en que intervengan elementos del Ejército Mexicano, sean puestas inmediatamente a disposición de la autoridad ministerial competente.

Por medio del oficio DH-R-15891, del 23 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que de conformidad con los artículos 137 y 138 fracción II del Reglamento Interior de este Organismo Nacional, a la fecha, se habían aportado la totalidad de las pruebas; relacionadas con todos y cada uno de los puntos recomendatorios descritos en la presente Recomendación, por lo que con fundamento en lo previsto por los artículos 41 y 42 de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 11, 115, 137 y 139 del Reglamento Interior, solicitó la conclusión de la Recomendación 67/2008.

- Recomendación 5/09. *Caso de la agraviada 1*. Se envió al Secretario de Salud el 12 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que respecto del primer punto la señalada autoridad refirió su disposición de realizar el pago de la indemnización sin que éste se haya llevado a cabo. En cuanto al segundo y tercer puntos, el Director del Hospital General de México dio vista al Órgano Interno de Control en ese nosocomio sobre los hechos señalados en la presente Recomendación, por lo que se inició el expediente DE-008/2009, y, por último, se remitieron las constancias en las que se acredita que se han impartido, al personal médico de ese hospital, los cursos de capacitación y actualización en materia de adiestramiento para el adecuado manejo del registro y anotaciones en el expediente clínico conforme a los lineamientos previstos en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168SSA-1-1998.

Respecto del cumplimiento del punto primero, en el que se recomendó el pago de indemnización a quien acredite tener mejor derecho a recibirla, como consecuencia de la muerte de la agraviada, mediante el oficio SJ/PEN/016/2011, del 10 de enero de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México solicitó a esta Comisión Nacional su apoyo para la localización de sus familiares, a fin de informarles los trámites legales para solicitar el pago de la indemnización correspondiente; posteriormente, por medio del oficio SJ/PEN/053/2011, del 21 de enero de 2011, la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace a la indemnización recomendada en el presente punto, a esa fecha no se había recibido reclamación alguna por la parte interesada, tal y como lo prevé el artículo 17 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, el cual establece: "Los procedimientos de responsabilidad patrimonial de los entes federales se iniciarán por reclamación de la parte interesada", no obstante lo anterior, también destacó que dicho hospital no cuenta con presupuesto asignado para pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, anexando copia del similar SJ/PEN/047/2011, dirigido al Director de Recursos Financieros del referido nosocomio en el que se le solicitó que informara si se cuenta con recursos en la partida presupuestal para el pago de indemnizaciones por responsabilidad institucional en

los ejercicios fiscales de 2009 y 2010; aunado a lo anterior, a través del oficio SJ/PEN/086/2011, del 4 de febrero de 2011, la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México remitió a esta Comisión Nacional el oficio DRF/0067/11 con el que informó que respecto del presupuesto asignado en los ejercicios fiscales de 2009 y 2010, para el pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, correspondientes a la partida del Clasificador por Objeto del Gasto, no se consideró recurso presupuestal alguno; en razón de lo anterior, el 21 de febrero de 2011, personal de este Organismo Nacional se comunicó, vía telefónica, con la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, a fin de solicitarle información respecto de que si en el ejercicio fiscal de 2011 se solicitaron recursos presupuestales para el pago de la presente indemnización, a lo que dicha servidora pública contestó en sentido negativo, argumentando que de acuerdo con la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado, para el pago de indemnizaciones se deben ejercer los recursos presupuestales del ejercicio fiscal correspondiente, además de que en el caso de las Recomendaciones emitidas por la CNDH, al no ser vinculatorias, la Federación no les otorga recursos para su cumplimiento, así como tampoco la aseguradora particular contratada por ese nosocomio.

En relación con el segundo punto recomendatorio, se dio vista al Órgano Interno de Control a efectos de que se iniciara el procedimiento administrativo de investigación respectivo en contra de los médicos SP3, SP4 y SP5 responsables de la atención médica de la agraviada, en las Áreas de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud, debido a que no le brindaron una atención eficiente; por lo anterior, con oficio QD12/197/009/2011, del 21 de enero de 2011, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el Hospital General de México informó que el expediente administrativo DE-008/2009 se encontraba en etapa de investigación. Posteriormente, por medio del oficio SJ/PEN/429/11, del 7 de junio de 2011, la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud remitió al Titular del Órgano Interno de Control en dicho Hospital el oficio 32928, del 30 de mayo de 2011, emitido por la Primera Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del cual le solicitó que informara sobre el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-008/2009. Por lo anterior, mediante el oficio 12/197/1.148/2011, del 7 de junio de 2011, el Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que el Área de Quejas emitió, el 26 de abril de 2011, acuerdo de responsabilidades mediante el cual ordenó turnar los autos del expediente DE-008/2009 al Área de Responsabilidades a fin de que se instruyera el procedimiento administrativo de responsabilidades en contra de los servidores públicos involucrados en dicho asunto, por lo que el 29 de abril de 2009, se dictó acuerdo, mediante el cual se ordenó el inicio del procedimiento administrativo de responsabilidades, en contra de personal médico de los Servicios de Neumología y Ortopedia del Hospital General de México, con motivo de los hechos referidos, quedando radicado bajo el número de expediente PA-06/2011, mismo que se encontraba en análisis de las constancias documentales que lo integraban, a fin de determinar lo conducente. Posteriormente, a través del oficio 12/197/1.241/2011, del 28 de septiembre de 2011, el Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que el expediente PA-06/2011, radicado en el Área de Responsabilidades de dicho Órgano de Control se encontraba en proyecto de resolución, por lo que una vez concluido, se informaría el resultado; así también, mediante el oficio 12/197/1.3.30/2011, del 12 de diciembre de 2011, se informó a esta Comisión Nacional, que el expediente PA-06/2011 se encontraba en proyecto de resolución y una vez concluido se haría del conocimiento. Aunado a lo anterior, con oficio 12/197/4.136/2012, del 14 de junio de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México de la Secretaría de Salud, reiteró a esta Comisión Nacional, que a esa fecha el expediente PA-06/2011, se encontraba en proyecto de resolución y una vez concluido se haría del conocimiento.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, en el que se recomendó la impartición de cursos de capacitación y actualización en materia de adiestramiento para el adecuado ma-

nejo de registro y anotaciones del expediente clínico conforme a los lineamientos previstos en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico 168/SSA-1-1998, a efectos de evitar en lo futuro la repetición de omisiones que se destacan en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, con oficio del 11 de noviembre de 2009, signado por la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México, se remitieron las constancias de los cursos de capacitación para la elaboración e integración de los expedientes clínicos.

- Recomendación 6/09. *Caso del recurso de impugnación presentado por la recurrente.* Se envió al Congreso del Estado de Sinaloa y al H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, el 12 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011, por parte de la segunda autoridad, se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe, por lo que respecta al H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que la Encargada del Despacho de la Presidencia de ese Ayuntamiento, con oficio 322/2009, del 3 de abril de 2009, expresó su aceptación de la presente Recomendación en todos sus términos.

Por medio del oficio 0450/2009, del 26 de mayo de 2009, la Secretaría del H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, informó que mediante el oficio 372, del 13 de febrero del 2009, el Síndico Procurador de ese Municipio dio vista de la presente Recomendación al Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos de ese ayuntamiento, con objeto de que iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos; por lo anterior, el 23 del mes y año citados, el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos dictó acuerdo de inicio del expediente CLN/URSP/DyQ/08/09, en el que se ordenó se realizaran todas las diligencias que sean necesarias, a fin de establecer las responsabilidades de quien o quienes resultaran responsables. Posteriormente, mediante el oficio 043/2010, del 4 de marzo de 2010, la Secretaría del H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, adjuntó copia del diverso 104, del 10 de febrero de 2010, en el que el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos de ese ayuntamiento notificó a la recurrente que dentro del expediente CLN/URSP/DyQ/08/09 se estimó procedente decretar su sobreseimiento, en virtud de haber quedado plenamente comprobado en las indagatorias realizadas que no existen elementos suficientes para fincar responsabilidad administrativa a los servidores públicos municipales mencionados. Asimismo, remitió copia de la resolución emitida el 5 de octubre de 2009, suscrita por el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos adscritos a la Dirección de Contraloría Interna dependiente del Síndico Procurador del Municipio de Culiacán, Sinaloa, en el que se consideró procedente decretar el sobreseimiento del procedimiento administrativo CLN/URSP/DyQ/08/09, en virtud de haber quedado plenamente comprobado en las indagatorias realizadas que no existen elementos suficientes para fincar responsabilidad administrativa a los servidores públicos municipales.

Por otra parte, con oficio 601/2011, del 8 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento Constitucional de Culiacán, Sinaloa, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CLN/URSP/DyQ/08/09, del 5 de octubre de 2009, suscrito por el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos de la Dirección de Contraloría Interna, dependiente de la oficina del Síndico Procurador, Auxiliar Administrativo de esa Unidad en cuyo contenido obra la resolución recaída al procedimiento administrativo iniciado con motivo de la denuncia interpuesta por la recurrente, ante la Unidad de Inspección y Vigilancia de ese Gobierno Municipal y copia del oficio 104 del 10 de febrero de 2010, suscrito por el Jefe de la Unidad de Responsabilidades de los Servidores Públicos, de la Dirección de Contraloría Interna, dependiente de la Oficina del Síndico Procurador, que alude al expediente CLN/URSP/DyQ/08/09, que contiene la notificación de la resolución administrativa, dirigida a la citada recurrente, cuya diligencia de notificación se llevó a cabo el 10 de febrero de 2010, a las 11:30 horas, de la cual se dio constancia de la firma autógrafa de quien afirmó ser hijo de la interesada, toda vez que con dicha persona se entendió la citada diligencia. Por lo anterior, mediante los oficios

del 28 de abril y del 13 de julio de 2011, esta Comisión Nacional solicitó al H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, la documentación soporte, para acreditar el cumplimiento del punto segundo de la presente Recomendación.

Con oficio 816/12, del 26 de octubre de 2012 el Secretario del H. Ayuntamiento de Culiacán, informó al Jefe de la Unidad de Inspección y Vigilancia, que en razón de que para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quedó acreditado que la Dirección de Desarrollo Urbano y el Jefe de Inspección y Vigilancia de ese Ayuntamiento, no han atendido la denuncia formulada por la recurrente el 4 de agosto de 2006, ante esa última dependencia mencionada y, que respecto de los requerimientos formulados por dicho Organismo Nacional con fecha 04 de agosto y 02 de septiembre de 2011, esa dependencia hizo del conocimiento que no obra documento alguno relacionado con el caso; además de que mediante el oficio 80706 del 20 de septiembre de 2012, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, se requirió al Presidente Municipal, para que se acreditara el cumplimiento a la segunda recomendación específica; le solicitó se procediera en unión del personal de la Dirección de Desarrollo Urbano y Ecología de ese Municipio y por los medios conducentes, a reponer las constancias necesarias y satisfacer en sus términos lo solicitado. Asimismo, a través del oficio 26404 del 9 de noviembre de 2012, el Secretario de la Presidencia Municipal del H. Ayuntamiento de Culiacán, Sinaloa, informó que respecto de la solicitud de información recibida relativa al caso de la Recomendación 6/2009, se acordó turnarla a la Dirección de Dictaminación y Análisis Jurídico para su debida atención y respuesta, por lo que para conocer la constatación correspondiente instruyó para que en adelante se dirigieran los requerimientos respectivos a la citada dependencia.

Respecto del Congreso del Estado de Sinaloa se tiene no aceptada.

- Recomendación 7/09. *Caso de los presuntos desaparecidos 1 y 2.* Se envió al Secretario de Gobernación, al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, el 13 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la primera autoridad, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por la segunda. En el presente Informe se sigue considerando, por lo que respecta al Secretario de Gobernación, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio UPDDH/911/1255/2009, del 27 de marzo de 2009, el Titular de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Segob remitió copias de los oficios 100.-029/2009 y 100.-030/2009, ambos del 27 de marzo de 2009, dirigidos al Presidente Municipal de Oaxaca y al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, respectivamente; asimismo, remitió copia certificada del oficio 100.-028, que en esa misma fecha se dirigió al Procurador General de la República, mediante el cual hace de su conocimiento la presente Recomendación.

Por medio del oficio UPDDH/911/1702/2010, del 26 de marzo de 2010, el mismo servidor público remitió copia certificada del acta de instalación del grupo interdisciplinario para prevenir la desaparición forzada de personas, así como la lista de asistencia de la reunión celebrada el 12 de marzo de 2010.

Por lo que hace al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, se considera **acaptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio SUBJDH/DDH/DACR/0604/2011, aceptó en sus términos la Recomendación de mérito.

Por lo que respecta al H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, se tiene no aceptada.

- Recomendación 8/09. *Caso de la parte agraviada.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que relativo al punto primero, en el oficio DH-1540, del 10 de marzo de 2009, el Director General

de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional señaló que el cumplimiento del punto que nos ocupa, estaría sujeto al resultado de los procedimientos recomendados.

Pues bien, mediante los oficios DH-R-2722 y DH-R-3406, del 18 de marzo y del 6 de abril de 2011, el propio Director General informó que el OIC en esa Secretaría determinó el procedimiento administrativo de investigación 72/2009/C.N.D.H./QU, turnándolo al Área de Responsabilidades; lo anterior, entre otras cuestiones, para determinar lo que en derecho proceda relativo a la reparación de los daños en favor de los deudos de la agraviada.

A ese respecto, por medio de los oficios DH-R-14359 y DH-R-3502, del 7 de diciembre de 2011 y del 13 de marzo de 2012, el citado Director General informó que mediante el oficio 07/21269, del 30 de noviembre de 2011, el OIC en esa Secretaría determinó el procedimiento administrativo de responsabilidad 007/PAR/2011, emitiendo una resolución por la que se impuso sanción administrativa.

Por ello, por medio del oficio DH-R-11676, del 15 de agosto de 2012, el propio Director General informó que el 14 de agosto de 2012 personal de esa Dirección General suscribió un convenio con la beneficiaria de la agraviada, en el que consta que ese Instituto Armado cubrió mediante la entrega de un cheque, una cantidad de dinero por concepto de indemnización, para reparar el daño moral y material; lo anterior, fue constatado por personal de esta Comisión Nacional, dando fe de la citada diligencia e instrumentando el acta circunstanciada correspondiente; en consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Concerniente a los puntos segundo y tercero, mediante el oficio DH-R-9896, del 1 de octubre de 2009, el referido Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 72/2009/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

En ese sentido, por medio de los oficios DH-R-2722, DH-R-3405, DH-R-3406 y DH-R-9836, de los días 18 de marzo, 5 y 6 de abril, así como del 31 de agosto de 2011, el mismo Director General informó que mediante el oficio 2923, del 25 de febrero de 2011, el OIC en ese Instituto Armado determinó turnar el procedimiento administrativo de investigación 72/2009/C.N.D.H./QU al Área de Responsabilidades, toda vez que de las diversas actuaciones que integran el expediente citado se desprendieron elementos de convicción que acreditan que quien ostentó el grado de Capitán 1o. Auxiliar médico Cirujano, mismo que prestó sus servicios en la Sedena, cometió actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Ahora bien, por medio de los oficios DH-R-14359 y DH-R-3502, del 7 de diciembre de 2011 y del 13 de marzo de 2012, el citado Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado, mediante el diverso 07/21269, del 30 de noviembre de 2011, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de responsabilidad 007/PAR/2011, emitiendo una resolución que impone sanción administrativa, en contra del servidor público involucrado, quien en su momento ostentó el grado de Capitán 1o. Auxiliar médico Cirujano, prevista en el artículo 13, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en virtud de que su conducta infringió lo señalado en los artículos 7o. y 8o., fracción XXIV, de la citada Ley. En consecuencia, los puntos segundo y tercero, se consideran aceptados con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/72341, del 28 de agosto de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 13/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 19 de febrero de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que por medio del oficio DH-I-1838, del 12 de marzo de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante los oficios DH-R-9899 y DH-R-7721, del 1 de octubre de 2009 y del 16 de julio de 2010, el citado Director General informó que el cumplimiento del punto que nos ocupa, dependería del resultado de la investigación administrativa.

No obstante lo anterior, el mismo Director General remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios DH-R-9470, DH-R-9482, DH-R-9483 y DH-R-9484, del 23 de agosto de 2011, dirigidos a los agraviados, por los que les hicieron de su conocimiento el lugar del escalón sanitario donde debían constituirse para el efecto de que se les proporcionara el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; sin embargo, el Servicio Postal Mexicano devolvió la correspondencia, señalando como motivo de su devolución la leyenda "Dirección Ineficiente".

Por lo anterior, el referido Director General remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DH-R-8019, del 1 de junio de 2012, por el que reiteró a los agraviados, el lugar designado para brindarles el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; o bien para que manifiesten lo que a su derecho convenga y encontrar alternativas de solución.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-9590, del 3 de julio de 2012, el mencionado Director General comunicó a esta Comisión Nacional que envió el comunicado citado en el párrafo anterior, a los agraviados para reiterarles el lugar designado para brindarles el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; o bien para que manifiesten lo que a su derecho convenga y encontrar alternativas de solución; agregó que la oficina del Servicio Postal Mexicano, devolvió el acuse de recibo, suscrito por la persona que recibió la correspondencia.

Igualmente, por medio de los oficios DH-R-12085 y DH-R-12629, del 31 de agosto y del 6 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó al Comandante de la Región Militar correspondiente, que el Asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentase en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los agraviados y, de ser aceptada, los canalizara al escalón sanitario correspondiente.

Igualmente, por mediante los oficios DH-R-13257, DH-R-13781 y DH-R-14039, de los días 21 y 26 de septiembre, así como del 1 de octubre de 2012, el citado Director General comunicó que el Comandante de la Región Militar correspondiente, informó a través del correo electrónico de imágenes número DH Y DIH-21518, del 13 de septiembre de 2012, que el 11 del mes y año citados, en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Estatal correspondiente, se presentaron en el domicilio de los agraviados, siendo atendidos por las madres de los citados agraviados, quienes manifestaron que no se encontraban los interesados en sus casas; acudiendo nuevamente el 13 de septiembre de 2012 y, en esta ocasión, los agraviados manifestaron que no es su deseo recibir las atenciones que se les ofrecía; que respecto de las agraviadas, desconocen donde puedan ser localizadas.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-14378, del 5 de octubre de 2012, el mismo Director General comunicó que se han llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer a los agraviados la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por esta Comisión Nacional; sin embargo, a la fecha por causas no imputables a ese Instituto Armado no ha sido posible ubicar a las agraviadas; que respecto de los agraviados, éstos rechazaron el apoyo citado.

No obstante, esa Secretaría de Estado se comprometió a que en el momento en que los citados agraviados se presenten y/o soliciten el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación se les brindará en la instalación sanitaria cercana a su lugar de residencia. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto segundo, mediante los oficios DH-I-4267, DH-R-9899 y DH-R-7721, de los días 18 de mayo y 1 de octubre de 2009, así como del 16 de julio de 2010, el citado Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 70/2009/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

Ahora bien, por medio de los oficios DH-VI-12697 y DH-R-13857, del 24 de noviembre y del 28 de diciembre de 2010, el propio Director General comunicó que en referencia al oficio 16884 y al mensaje correo electrónico de imágenes 18262, del 22 de noviembre y del 15 de diciembre de 2010, el OIC citado, informó que en esa fecha emitió, en el procedimiento administrativo de investigación 70/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acreditasen de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, por lo que el procedimiento administrativo de mérito se tuvo como total y definitivamente concluido; para lo cual mediante el oficio DH-R-11357, del 3 de agosto de 2012, el referido Director General remitió copia de los puntos resolutivos del procedimiento administrativo de investigación 70/2009/C.N.D.H./QU. En consecuencia, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Respecto del punto tercero, mediante los oficios DH-R-9899, DH-R-7721, DH-R-9469, DH-R-5989 y DH-R-13781, del 1 de octubre de 2009; del 16 de julio de 2010, y del 23 de agosto de 2011, así como del 3 de mayo y del 26 de septiembre de 2012, el mismo Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar hizo del conocimiento que fue iniciada la averiguación previa 6ZM/29/2008, la que se encontraba en integración.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-15139, del 15 de octubre de 2012, el referido Director General comunicó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes número AP-A-51986, del 11 de octubre de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa 6ZM/29/2008, fue archivada con las reservas de ley. En consecuencia, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-9899 y DH-R-7721, del 1 de octubre de 2009 y del 16 de julio de 2010, el mencionado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.", el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los organismos de las fuerzas armadas en el cumplimiento de las misiones.

Agregando, que por medio de dicho Programa se consolidan las matrices para que los elementos militares se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los derechos fundamentales, asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles o degradantes; que es actualizado cada año, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias.

Que en el año 2010, se ha capacitado a 202 generales; 3,389 jefes, 16,515 oficiales; 85,399 de tropa y 1,243 rurales, dando un total de 106,748 elementos militares capacitados. En consecuencia el punto se estima, aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que, mediante el oficio V2/97097, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 15/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 3 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que por medio del oficio DH-IV-2323, del 24 de marzo de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Respecto del cumplimiento del punto primero, mediante los oficios DH-R-9900 y DH-R-6057, del 1 de octubre de 2009 y del 7 de junio de 2010, el citado Director General comunicó que el cumplimiento del punto dependería del resultado de la investigación administrativa emitida por el OIC en ese Instituto Armado.

No obstante lo anterior, por medio de los oficios DH-R-3420, DH-R-10919, DH-R-356 y DH-R-12943, de los días 11 de abril y 22 de septiembre de 2011, así como del 18 de enero y del 12 de septiembre de 2012, el referido Director General comunicó que el asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrito a la Guarnición Militar correspondiente, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 3123, del 1 de marzo de 2011, indicó que estableció contacto con los agraviados, quienes manifestaron que no era su voluntad recibir el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; sin embargo, mediante el oficio DH-R-14390, del 5 de octubre de 2012, el mismo Director General manifestó su compromiso, derivado de la aceptación de la Recomendación, en el sentido de que una vez que los agraviados se presenten en sus instalaciones sanitarias a solicitar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, éste se les proporcionará. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto segundo, mediante los oficios DH-V-3012, DH-R-9900, DH-R-6057, DH-R-7491 y DH-R-161, de los días 4 de abril y 1 de octubre de 2009; 7 de junio y 12 de julio de 2010, y del 7 de enero de 2011, el propio Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 56/2009/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

Pues bien, por medio de los oficios DH-R-2074 y DH-R-11154, del 2 de marzo de 2011 y del 3 de agosto de 2012, el mencionado Director General refirió que por el diverso 2909, del 25 de febrero de 2011, el OIC en ese Instituto Armado, determinó el procedimiento administrativo de investigación 56/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de conclusión, ya que de las diversas actuaciones que lo integran no se desprendieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente, que algún servidor público de la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo; asimismo, la autoridad citada remitió copia de los puntos resolutivos del referido procedimiento administrativo de investigación. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto tercero, por medio de los oficios DH-R-9900, DH-R-6402, DH-R-161 y DH-R-10919, del 1 de octubre de 2009; del 15 de junio de 2010; del 7 de enero y del 22 de septiembre de 2011, el mencionado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/013/2008, se encontraba en integración.

Pues bien, mediante el oficio DH-R-10639, del 17 de julio de 2012, el citado Director General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1o., fracción I, y 2o. del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades legales, mediante el oficio AP-A-27414, del 10 de mayo de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos



por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa GN/CD.JUÁREZ/13/2008, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en contra de los agraviados, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la referida Recomendación. En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y, en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto cuarto, por medio de los oficios DH-R-9900, DH-R-6057 y DH-R-161, del 1 de octubre de 2009; del 7 de junio de 2010, y del 7 de enero de 2011, el mismo Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009, el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y que tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en la Región Militar donde se encuentra adscrita la Operación Conjunta Chihuahua, hoy Operación Coordinada Chihuahua, con los siguientes resultados: en 2009 se capacitó a 78 generales; 883 jefes; 3,564 oficiales; 23,132 elementos de tropa y 1,041 rurales, dando un total de 28,698; asimismo, en el transcurso del año 2010, se proporcionó capacitación a 101 generales, 1,265 jefes, 4,583 oficiales, 29,312 elementos de tropa y 1,431 rurales, dando un total de 36,692 militares capacitados. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En atención al punto quinto, mediante los oficios DH-R-9900, DH-R-6057 y DH-R-161, del 1 de octubre de 2009; del 7 de junio de 2010, y del 7 de enero de 2011, el propio Director General comunicó que, mediante el correo electrónico de imágenes número 50074, del 18 de junio de 2009, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a las Comandancias de Región, Zonas y Guarniciones Militares, que las solicitudes de información relacionadas con las quejas que tramita esta Comisión Nacional sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, como lo establece el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, con el fin de rendir el informe en tiempo y forma y evitar incurrir en responsabilidad penal o administrativa. Por lo anterior, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto sexto, por medio de los oficios DH-R-9900 y DH-R-161, del 1 de octubre de 2009 y del 7 de enero de 2011, el mencionado Director General comunicó que el cumplimiento del punto dependería del resultado de las investigaciones administrativa y ministerial.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-3420, DH-R-356 y DH-R-3561, del 11 de abril de 2011, y de los días 18 de enero y 14 de marzo de 2012, el citado Director General reiteró que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos adscrito a la Guarnición Militar correspondiente, en el oficio 3123, del 1 de marzo de 2011, refirió que estableció contacto con el Director de Seguridad Pública del municipio respectivo, a quien le comunicó la necesidad de ese Instituto Armado de conocer el monto económico para poder materializar la reparación del daño del vehículo (patrulla) en el que se trasladaban los agraviados el día de los hechos, servidor público que turnó la gestión con el Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal, persona que mencionó, que ese automotor se encuentra en una situación jurídica incierta, debido a que desconocía si ese vehículo se encontraba a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación o del Fuero Común, sin embargo, el citado Director Jurídico mencionó que realizaría las gestiones correspondientes.

Que el citado Secretario de Seguridad Pública respondió que el 30 de enero de 2009, el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Vida, declinó la competencia en favor del fuero militar, en virtud de la intervención que tuvieron efectivos de la Secretaría de la Defensa Nacional en la comisión del delito de homicidio en grado de tentativa; por lo anterior, se puso a disposición los objetos y el vehículo afecto a la indagatoria PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/01-I/2009.

En ese sentido, tal transporte se encuentra afecto a la averiguación previa que integra el Agente del Ministerio Público Militar, derivado de la declinación de competencia, además de que no existe gestión para la reparación del daño por parte de la Secretaría de Seguridad Pública del municipio respectivo.

No obstante, mediante el oficio DH-R-8422, del 6 de junio de 2012, el mismo Director General informó que solicitó al Jefe de la Unidad de Asesoramiento en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrito a la Guarnición Militar correspondiente, que gestionara ante el Secretario de Seguridad Pública Municipal conducente, la cuantificación de los daños causados a una patrulla; en su caso, tramitar la liberación de responsabilidad para la Secretaría de la Defensa Nacional respecto del vehículo dañado y recabar la documentación que expida la Secretaría de Seguridad Pública Municipal conducente, en la cual conste el acuerdo correspondiente.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-14601, del 8 de octubre de 2012, el referido Director General informó que en el diverso 58, del 29 de junio de 2012, la Comandancia de la Guarnición Militar correspondiente, comunicó que personal militar sostuvo entrevista con el Secretario y Director Jurídico de la Seguridad Pública del Municipio respectivo y, referente al ofrecimiento para que esa Secretaría de Estado les repare el daño material, los servidores públicos municipales señalaron que, se solicitó al Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar la autorización de la liberación del vehículo marca Ford, tipo *Pick Up*, modelo 2005, número económico 513, engomado AO3954, relacionado con la Carpeta de Investigación 6832/2008.

En respuesta, el Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar que integró la averiguación previa PGJM/AMPM/CDJUÁREZ/001-I/2009, refirió que fue determinada por no competencia y turnada al Agente del Ministerio Público de la Federación.

Por tanto, la Secretaría de la Defensa Nacional refirió que ha realizado las acciones necesarias para reparar el daño material causado al vehículo; sin embargo, por causas no imputables a dicha autoridad, no ha sido posible realizar un avalúo de los daños que presenta el citado automotor; no obstante lo anterior, ese Instituto Armado mediante el oficio DH-R-14601, del 8 de octubre de 2012, se comprometió, derivado de la aceptación de la presente Recomendación, para el efecto de que, una vez que se resuelva la situación jurídica del vehículo en mención, se realizará la reparación de los daños materiales causados al mismo. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación citada al rubro, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que, mediante el oficio V2/97089, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 17/09. *Caso de la migrante BIB, de nacionalidad hondureña*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 6 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de las constancias que integran el expedientillo de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 6 de marzo de 2009, se emitió y notificó la Recomendación a la

autoridad, la que, por medio del oficio del 12 de marzo de 2009, suscrito por la Coordinadora Jurídica del INM, aceptó la Recomendación.

Por medio del oficio del 31 de marzo de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó a la Coordinadora de Control y Verificación Migratoria para que diera cumplimiento al punto tercero de la Recomendación. Mediante el oficio del mes y año citados, dicha Coordinadora remitió copia certificada del expediente y simple de la Recomendación al Titular del OIC en el INM, en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

El 19 de agosto de 2009, por medio de un oficio se solicitaron pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios.

Mediante el oficio del 15 de octubre de 2009, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia de la tarjeta informativa del 21 de septiembre de 2009, por la cual el Subdirector de Derechos Humanos del INM informó que los días 10 y 11 de septiembre de 2009 se impartió el curso de capacitación a que se refiere el punto tercero de la Recomendación en la Delegación Local del INM en Tenosique y en Villahermosa, ambos en Tabasco, respectivamente.

Por medio del oficio del 20 de enero de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia del oficio del 18 de enero de 2010, mediante el cual el Coordinador de Control y Verificación Migratoria del INM informó que se envió a todas las Delegaciones Regionales el oficio por el cual se dio a conocer el procedimiento a seguir en el caso de extranjeros con discapacidad mental que son puestos a disposición de la autoridad migratoria, en cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 21 de mayo de 2010, se solicitó al Titular del OIC de la Secretaría de la Función Pública en el INM que informara del estado que guarda el expediente administrativo a que se refiere el punto primero de la Recomendación, remitiendo a dicha autoridad el oficio recordatorio del 16 de junio de 2010.

Por el oficio del 23 de junio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 26 de agosto de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que informara sobre el cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 1 de septiembre de 2010, se solicitó al Titular del OIC en el INM que informara el estado actual del procedimiento administrativo, derivado del cumplimiento del punto primero recomendatorio.

Por medio del oficio del 3 de septiembre de 2010, suscrito por el Titular del OIC en el INM, se informó que el 26 de agosto de 2010, dentro del expediente administrativo, se dictó acuerdo de archivo, toda vez que derivado de las investigaciones que realizó esa área, se dependió que no existen elementos suficientes para acreditar la responsabilidad administrativa.

Mediante el oficio del 9 de septiembre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que presentara pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 13 de septiembre de 2010, suscrito por el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM, se remitió copia del oficio, mediante el cual el Titular del Área de Auditoría Interna, en ausencia del Titular del Área de Quejas, informó que en el expediente administrativo a que se refiere el punto primero recomendatorio se emitió acuerdo de archivo.

Por medio del oficio del 23 de septiembre de 2010, suscrito por la Coordinadora Jurídica del INM, se remitió copia del oficio del 14 de septiembre de 2010, mediante el cual el Coordinador de Control y Verificación Migratoria del INM envió pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Mediante el oficio del 25 de octubre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que aportara pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación, en las cuales se precisen las medidas correctivas a que se refiere el punto mencionado.

Por el oficio del 17 de enero de 2011, la Coordinadora Jurídica del INM remitió copia del oficio signado por el Coordinador de Control y Verificación Migratoria del INM, mediante el

cual da a conocer el procedimiento que debe seguir el personal para brindar atención especial a extranjeros con discapacidad mental que son puestos a disposición de la autoridad migratoria.

Por lo que, el 28 de septiembre de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 18/09. *Caso de diversos agraviados, en el municipio de La Huacana, Michoacán.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 17 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que mediante el oficio DH-IV-2440, del 7 de abril de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Relativo al punto primero, el citado Director General informó, a través del oficio DH-R-796, del 27 de enero de 2011, que dispuso proporcionar a los agraviados, la atención médica, psicológica y de rehabilitación que se recomendó, a fin de lograr el restablecimiento de su salud.

Por lo anterior, el referido Director General informó que realizó, en coordinación con la Dirección General de Sanidad del citado Instituto Armado, las acciones para determinar la instalación sanitaria en donde serán atendidos los agraviados.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-8597 y DH-R-10070, del 8 de junio y del 6 de julio de 2012, el mencionado Director General informó que envió un oficio a los agraviados comunicándoles el lugar designado para brindarles el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, invitándolos a que acudan para los efectos citados o bien, para que manifestaran las alternativas de solución correspondientes; no obstante, la oficina del Servicio Postal Mexicano devolvió el acuse de recibo de las respectivas notificaciones.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-12047, del 30 de agosto de 2012, el mismo Director General informó que solicitó al Comandante de la Región Militar correspondiente, para que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio de los agraviados, para practicar el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación y, en caso de ser aceptada, los canalizara a la Enfermería Militar de la Zona Militar respectiva.

Por otra parte, por medio del oficio DH-R-13399, del 21 de septiembre de 2012, el propio Director General informó que el Comandante de la Región Militar conducente, en el oficio 1/20582, del 11 de septiembre de 2012, remitió el informe de las actividades llevadas a cabo por el Visitador Regional de la Comisión Estatal correspondiente y del personal militar, respecto del ofrecimiento en favor de los agraviados, del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; sin embargo, tal apoyo no pudo ser ofrecido ya que el domicilio no fue localizado.

Además, mediante el oficio DH-R-14162, del 3 de octubre de 2012, el citado Director General informó que se emitieron los documentos necesarios para dar cumplimiento al punto mencionado, ya que en el mismo refirió que ofreció la reparación del daño a los agraviados por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación, reiterando que tal apoyo fue imposible de brindar, porque al llevar a cabo la diligencia no localizaron el domicilio de los interesados; sin embargo, en cuanto los agraviados aparezcan, ese Instituto Armado tiene la disposición de ofrecer y proporcionar la atención psicológica, médica y de rehabilitación.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-14462, del 6 de octubre de 2012, el mismo Director General informó que ese Instituto Armado designó la Enfermería Militar respectiva, como centro hospitalario para proporcionar a los agraviados el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, sin embargo, por causas no imputables a la Secretaría de la Defensa Nacional, no ha logrado la ubicación de los interesados; no obstante, asume el compromiso en el sentido de que una vez que los agraviados se presenten en el escalón sanitario referido, se les brindará el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto segundo, mediante los oficios DH-R-13855 y DH-R-10070, del 28 de diciembre de 2010 y del 6 de julio de 2012, ese Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado determinó el procedimiento administrativo de investigación 61/2009/C.N.D.H./QU, señalando que, por el diverso 13238, del 17 de septiembre de 2010, dicho Órgano emitió el acuerdo de archivo por falta de elementos, dentro del citado expediente administrativo, sustentando esa determinación en las diversas actuaciones que lo integran, desprendiéndose que no existieron elementos de prueba que acreditaran en forma fehaciente que los servidores públicos sobre los que versó la investigación, cometieron actos u omisiones de carácter administrativo; asimismo, agregó copias de los puntos resolutiveos del mencionado procedimiento; por tanto, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Respecto del punto tercero, por medio del oficio DH-R-9901, del 1 de octubre de 2009, el citado Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar hizo del conocimiento el inicio de la averiguación previa 43ZM/020/2008-ADJ, la que se encontraba en integración.

Además, mediante los oficios DH-R-5376, DH-R-796, DH-R-10924 y DH-R-11969, del 19 de mayo de 2010; del 27 de enero, del 23 de septiembre y del 17 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que la averiguación previa 43ZM/020/2008-ADJ fue radicada en la Agencia del Ministerio Público Militar Especial correspondiente, con el número PGJM-AMPME/MICH/16/2009-I, la que se encontraba en integración.

En ese sentido, por medio del oficio DH-R-10640, del 18 de julio de 2012, el mencionado Director General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1o., fracción I, y 2o. del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar, en uso de sus facultades legales, determinó el ejercicio de la acción penal en la averiguación previa PGJM-AMPME/MICH/16/2009-I, en contra de un oficial y dos elementos de tropa y fue radicada ante el Juez Militar adscrito a la V Región Militar, bajo el número de causa penal respectiva, quien el 9 de abril de 2012, declinó su competencia al Juez de Distrito correspondiente.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia, y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia a las autoridades del Fuero Federal, por ser esta, la autoridad que debe conocer del mismo.

Por último, mediante el oficio DH-R-17635, del 25 de septiembre de 2012, el mismo Director General informó que la averiguación previa 43ZM/020/2008-ADJ que posteriormente se radicó con el número PGJM/AMPME/MICH/16/2009-I, es la misma que se consigno ante el Juez Militar correspondiente. Por lo que, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto cuarto, por medio de los oficios DH-R-9901 y DH-R-5376, del 1 de octubre de 2009 y del 19 de mayo de 2010, el citado Director General informó que ese Instituto Armado, para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009; agregó que el efectivo militar, incluido el personal médico, ha recibido capacitación en la jurisdicción de la 43/a. Zona Militar en Apa-

tzingán, Michoacán, y que, derivado de dicho programa, se capacitó a un general, 36 jefes, 171 oficiales, así como 2,676 elementos de tropa. Por lo que, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97102, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 22/09. *Caso de A1*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 31 de marzo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que respecto del primer y tercer punto recomendatorios, a través del oficio SG/SAD/5673/09 del 10 de noviembre de 2009, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que en relación con el pago de indemnización, una vez que se realizaron los trámites correspondientes, a través del oficio SG/SADH/5446/09, del 30 de octubre de ese mismo año, se citó a la agraviada para que acudiera a sus oficinas el 6 de noviembre de 2009, a efectos de que se le hiciera entrega del cheque por la cantidad de \$66,448.98 (Sesenta y seis mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 98/100 M. N.), además de informarle sobre la posibilidad de realizar la cirugía para los implantes mamarios que requería, señalando que el día de la cita, la agraviada se presentó con su representante legal y manifestó que no aceptaba el pago respectivo, en razón de que no estaba contemplado el daño moral, así como tampoco aceptaba la atención médica que se le ofreció en el "Centro Médico Nacional 20 de Noviembre", donde ya se había iniciado el protocolo preoperatorio en el Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva para la colocación de la prótesis mamaria respectiva, ya que había perdido la confianza en el Instituto, por lo que solicitó se le operara en medio extra institucional de manera subrogada, haciéndole saber los motivos legales que impedían al ISSSTE realizar dicha subrogación.

Por medio del oficio SG/SAD/4685/11, del 6 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre que remitiera un informe actualizado de las atenciones médicas brindadas a la agraviada, durante el año en cita, así como de la atención psicoterapéutica que hubiera recibido y, en su caso, del expediente clínico, con la finalidad de enviar a este Organismo Nacional pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios.

Mediante el oficio SG/SAD/5051/11, del 20 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que, referente a la atención médica y psicoterapéutica, con el oficio SG/SAD/4685/11 Ref. JSCDQR-3455, del 6 de julio de 2011, se solicitó al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre que remitiera un informe pormenorizado, por lo que una vez que se contara con dicha información, se haría del conocimiento. Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/5702/11, del 10 de agosto de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE envió a esta Comisión Nacional el oficio 096.201.1.2.7.3.3/UAD-436/2011, del 28 de julio de 2011, signado por el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, mediante el cual remitió informes de las especialidades de Cirugía Plástica y Reconstructiva y Psiquiátrica, con los que se refirió que la agraviada tenía programada una cita para el 24 de junio de 2009, a la cual la paciente ya no asistió, ya que un día previo a la consulta (el 23 de junio de 2009) se presentó a dejar un documento donde avisó que no acudiría a su consulta y desde entonces no se presentó más a programar consultas; asimismo, por parte de Psiquiatría se manifestó que debido a la evolución estable y favorable de la misma agraviada, se consideró el alta correspondiente de dicho servicio el 16 de mayo de 2011, indicándole esquema de retiro paulatino del medicamento que se le había

indicado y se solicitó la supervisión en segundo nivel de atención; además, se anexó copia completa, legible y foliada del expediente clínico de la agraviada.

Por lo que se refiere al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/6899/2010, del 3 de mayo de 2010, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a este Organismo Nacional que, previo análisis de las constancias que integran el expediente DE-1116/2009, esa Área de Quejas, el 30 de abril de 2010, emitió el acuerdo de conclusión respectivo, por el cual se ordenó el archivo del expediente como asunto concluido; por su parte, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, por medio del oficio SG/SAD/603/11, del 14 de febrero de 2011, solicitó al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto que remitiera un informe en el que señalara el estado de trámite del expediente administrativo QU-1274/2008, para hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional; por lo anterior, mediante el oficio OIC/AQ/USP/NHR/00/637/5542/2011, del 25 de febrero de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó al Subdirector de Atención al Derechohabiente de dicho Instituto que el 20 de enero de 2010 esa autoridad acordó el archivo del expediente QU-1274/2008, generándose el oficio OIC/AQ/USP/QM/00/637/990/2010, del 22 de enero de 2010, con el que se notificó la aludida resolución a la agraviada.

Respecto del quinto punto recomendatorio mediante el oficio SG/SAD/4201/11, del 21 de junio de 2011, el citado Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto un informe sobre los cursos de capacitación impartidos al personal médico y de enfermería sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas 168-SSA1-1998 y 041-SSA2-2002, relativas al manejo del Expediente Clínico y a la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama; en atención de lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/5051/11, del 20 de julio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/SRAH/2160/2011, del 5 de julio de 2011, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, mediante el cual informó sobre las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejos y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, al que anexó el oficio circular 4379, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitalares Regionales, por medio del cual se solicitó que enviaran las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la presente Recomendación, asimismo, por este conducto envió documentación soporte de las Sesiones de capacitación sobre "Normas Oficiales Mexicanas, Guías de práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos", que se habían recibido de diversos Centros Hospitalarios con lo que se acreditó el cumplimiento a la instrucción de referencia. Asimismo, con oficio SG/SAD/JSCD-QR/2568/12, del 19 de abril de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 0555/2012 del 3 de abril de 2012, signado por el Titular de la Dirección Médica, mediante el cual se adjuntó el diverso SM/AM/375/2012 fechado el 2 de marzo de 2012, con el que el Subdelegado médico en el Estado de Morelos, remitió los siguientes documentos soportes de las unidades médicas: Oficio SM/AM/2840/2010 con fecha 21 de julio de 2010 en atención al oficio DM/027/2010 con el que se instruyó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos, a difundir, aplicar e informar al personal médico el cumplimiento de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico; Oficio SM/AM/2977/2010 con fecha 04 de agosto de 2012, emitido a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos en alcance al 2840; oficio SM/AM/3255/2010 con fecha 30 de agosto de 2010, en atención al oficio DM/1253/2010; relacionado a la Recomendación 35/2010 emitida por este Organismo Nacional, con el que se instruyó a impartir programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud al personal médico; oficio SM/AM/4192/2010 del 12 de noviembre de 2010, en atención al oficio DM/SRAH/3723/2012 y en alcance al 3255 enviado a los directores de la Subdelegación Médica en Morelos, Oficio SM/AM/4393/2010 del 30 de noviembre de

2010, con el que se difundió en la Clínica de Medicina Familiar de Cuernavaca las funciones de los Coordinadores Médicos en apego a la normatividad, destacándose de entre ellas la de verificar el supervisar el cumplimiento del expediente clínico con base a la NOM-168; oficio SM/AM/4418/2010 del 1 de diciembre de 2010, con el que se solicitó a la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo" y a la CE+CECIS "Jojutla", el acta constitutiva del Comité del Expediente Clínico y la minuta de la última sesión realizada; oficio SM/AM/4421/2010 del 1 de diciembre de 2010, respecto de las medidas correctivas del Comité del Expediente Clínico y en relación al Proyecto Mejora de la Calidad en el Servicio médico a las C.M.F (*sic*), dirigido a la Clínica de Cuernavaca; oficio SM/AM/020/2011 del 25 de enero de 2011, por el que en atención al oficio DM/SRAH/4379/2010 se envió respuesta en seguimiento a la Recomendación 35/2010 emitida por la CNDH y a la NOM-SSA-168, al Secretario Particular de la Dirección Médica; oficio SM/AM/427/2011 del 28 de febrero de 2011, que en atención al oficio SPPS/132/2011 se envió a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos para solicitar los documentos relacionados al Comité del Expediente Clínico y del Subcomité de Licencias Médicas; oficio SM/AM/532/2011 del 16 de marzo de 2011, en atención al oficio DM/SRAH/740/2011 que se envió a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos relacionado con el cumplimiento de la NOM-168/SSA1/1998 del Expediente Clínico; oficio SM/AM/1593/2011 del 12 de septiembre de 2011, con el que se solicitó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos los informes mensuales de los Comités del Expediente Clínico de las Unidades Médicas; oficio 017.200.202.12.1754/2011 del 20 de octubre del 2011 con el que se exhortó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos para que el personal médico bajo su mando diera cabal cumplimiento a la NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico; oficio SM/AM/360/2042 del 29 de febrero del 2012, con el que se solicitó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos la difusión de la NOM-041-SSA2-2002 relativa a la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de cáncer de mama, entre el personal médico y administrativo; oficio circular SM/AM/001/361/2012 del 29 de febrero del 2012, con el que se solicitó a los Directores Médicos de la Subdelegación Médica en Morelos, para que se exhortara al personal a, actualizar los trámites ante los Consejos de Especialidades Médicas, así como los oficios de respuesta correspondientes, entre los que se encontraron los siguientes: oficio D/156/10 del 24 de febrero de 2010 con el que se informó de la difusión de la NOM-168 SSA-1998 entre el personal médico de la CE+CECIS "Jojutla"; oficio D/SM/181/3011 del 21 de marzo de 2011, con el que se envió a la Subdelegación Médica de Morelos, acta constitutiva actualizada, cronograma de sesiones y copia de informes del mes de enero y febrero de 2011, todo relacionado con el Expediente Clínico, correspondiente a la CE+CECIS "Jojutla"; oficio D/176/2010 del 16 de abril de 2010, con el que se remitió información de la reinstalación del Comité del Expediente Clínico e informes mensuales de las reuniones de dicho Comité en la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo"; oficio D/231/2010 del 4 de mayo de 2010 con el que se remitió evidencia documental de la difusión de la NOM-SSA1-1998 del Expediente Clínico entre el personal de la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo"; oficio D/398/2010 del 6 de agosto de 2010, con el que se mandó copia de evidencia de difusión de la norma del Expediente Clínico a las Unidades Periféricas de la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo"; oficio SUBMED/16/2010 del 6 de agosto de 2010, por el que el Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana", remitió informe de las actividades realizadas con relación al cumplimiento de la NOM-168-SSA1-1998; oficio DIR/395/2011 del 5 de abril de 2011, donde se evidenció el seguimiento para la capacitación y control de los Expedientes, en el Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana", adjuntando copia de Minuta de Trabajo de ese Hospital con la que se evidenció el seguimiento a la vigilancia en el cumplimiento de la norma del Expediente Clínico; oficio D/503/2011 del 7 de noviembre de 2011 con el que el Director de la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo", envió evidencia documental de la difusión de la Norma Oficial Mexicana-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, así como oficio CEH/0493/2011 del Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana" con el que se informaron las accio-



nes tomadas respecto del cumplimiento de la NOM-168-SSA1/1998; por último, respecto de los cursos impartidos sobre el particular, se remitieron los oficios: 017.200.230.10.886/2011 del 23 de mayo de 2011 por el que el Área de Enseñanza e Investigación, notificó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos del curso “Elaboración de Manuales de Organización”; 017.140.141/015/2011 del 4 de julio de 2011, con el que la referida Área de Enseñanza informó de la programación del curso denominado “Actualización del Expediente Clínico (NOM 168) y; oficio SM/AM/245/2011 del 10 de agosto de 2011, con el que se comunicó de la programación de otro curso sobre la “Actualización del Expediente Clínico”. Además mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/3417/12, del 1 de junio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, mencionó a esta Comisión Nacional, que en relación al punto quinto de la presente Recomendación, con oficio SG/SAD/JSCDQR/2568/12, del 19 de abril de 2012, se remitió a este Organismo Nacional, la documentación soporte de las acciones que se habían llevado a cabo para dar cumplimiento a este punto recomendado.

Finalmente, respecto del sexto punto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/745/11, del 16 de febrero de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Director Médico de dicho Instituto un informe respecto de las acciones llevadas a cabo para el cumplimiento de los puntos recomendatorios segundo, tercero, quinto, y sexto de la presente Recomendación.

- Recomendación 23/09. *Caso de un agraviado*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 3 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que en lo relativo al primer y segundo puntos recomendatorios, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/3514/2010, del 9 de septiembre de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió diversa documentación, de la cual se desprende que el proyecto del Reglamento del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial fue analizado por la Dirección General de Procedimientos Constitucionales de tal dependencia; sin embargo, a través del diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/9037/2011, del 17 de octubre de 2011, personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la citada Secretaría, informó que con motivo de la reforma de justicia penal publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de junio de 2008, fue modificado el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que el Titular del Ejecutivo Federal presentó ante la Cámara de Diputados una iniciativa de la Ley Federal del Sistema Penitenciario y de Ejecución de Sanciones, que implica la regulación jurídica constitucional del sistema penitenciario federal y de su operación, lo que impacta en la infraestructura, funciones, tecnología y personal del Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ciudad Ayala, Morelos; en consecuencia, resulta necesaria la aprobación y publicación de la legislación en comento para llevar a cabo la aprobación de leyes secundarias y reglamentarias del mencionado sistema. Así las cosas, mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/2114/2012, del 28 de febrero de 2012, personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la citada Secretaría, informó que la iniciativa de la Ley Federal del Sistema Penitenciario y de Ejecución de Sanciones, se encontraba pendiente de aprobación por el Poder Legislativo Federal; lo que se reitero a través del diverso SSP/SPPC/DGDH/5710/2012, del 28 de septiembre de 2012, firmado por el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, por medio del diverso SSP/DGSH/4870/2009, del 23 de junio de 2009, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó que el Órgano Interno de Control en

esa dependencia radicó el expediente DE-077/2009; por recursos OIC/OADPRS/DE/728/2010, y OIC/OADPRS/Q/DE/830/2012, del 25 de febrero de 2010 y 25 de mayo de 2012, el Titular del Área de Quejas de dicho Órgano comunicó que tal sumario se remitió al Área de Responsabilidades correspondiente para que se determinara lo procedente; así las cosas, a través del diverso OIC/OADPRS/DE/728/2012, del 15 de octubre del año que transcurre, se indicó que dentro del expediente administrativo ER-159/2010, el 7 de noviembre de 2011, se emitió la resolución respectiva, en la que se determinó que el servidor público a quien se instruyó el mismo no era administrativamente responsable de las irregularidades imputadas por este Organismo Nacional.

- Recomendación 27/09. *Caso del recurso de impugnación relacionado con los hechos sucedidos en la discoteca News Divine (ND)*. Se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal y al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal el 17 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal.

82 En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Jefe de Gobierno del Distrito Federal; en virtud de que mediante el oficio JG/013/09, del 18 de mayo de 2009, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal aceptó la presente Recomendación y giró instrucciones a las instancias competentes para su cumplimiento.

Respecto del punto primero, con oficio SSG/0034/2012, del 16 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, que el informe que se le solicitó a través del diverso 73727 del 8 de noviembre de 2011, ya había sido enviado a este Organismo Nacional el 19 de julio de 2011, a través del oficio SSG/1808/2011, del cual anexó copia simple para pronta referencia, con el fin de que tuviera a bien considerarlo para dar cumplimiento al punto primero recomendatorio; sin embargo se observó que el citado oficio no fue recibido en esta Comisión Nacional, en virtud de que el mismo fue dirigido al Primer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos (*sic*), además de que no consta acuse de recibo alguno por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; asimismo, por medio del oficio SG/SSG/0034/2012 del 23 de enero de 2011, el Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal, manifestó a esta Comisión Nacional, que anexo al presente, remitió un informe general del cumplimiento de la Recomendación 27/2009, que involucra el cumplimiento de la Recomendación 11/2008, emitida por la Comisión De Derechos Humanos del Distrito Federal; sin embargo de la documentación aludida se observó que sólo versa sobre el cumplimiento de la aludida Recomendación 11/2008, emitida por la CDHDF, sin que guarde relación con el cumplimiento de este punto específico de la Recomendación 27/2009.

Posteriormente, mediante el oficio SG/SSG/0734/2012, del 2 de abril de 2012, el Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional los informes rendidos por el Procurador General de Justicia y Secretario de Seguridad Pública, ambos del Distrito Federal, a través del oficio 600/SECM/075/02-2012, con el que se informaron las acciones realizadas por esa Procuraduría divididas en dos ejes rectores: normatividad y capacitación; por lo que respecto de la Normatividad se señalaron los siguientes acuerdos: a) Acuerdo A/003/09, por el cual se instruyó al personal de la Procuraduría con objeto de atender las solicitudes de las Comisiones de Derechos Humanos, publicado el 11 de febrero de 2009, en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal, el cual establece que los diversos áreas de esa Procuraduría deberán otorgar una oportuna y eficaz atención a los requerimientos de los Organismos Públicos de Derechos Humanos; con la finalidad de atender en tiempo y forma sus solicitudes, la Dirección General de Derechos Humanos, cuenta con tres turnos conformados cada uno por un Agente del Ministerio Público y un Oficial Secretario del Ministerio Público, quienes atienden las medidas precautorias solicitadas por los mencionados Organismos; en el inciso b) Acuerdo A/015/2008, por el que se crea la Agencia Especializada para la atención de Deli-

tos Cometidos por Servidores Públicos contra Jóvenes, dicho Acuerdo se publicó en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal, el 17 de diciembre de 2008, cuyo objeto es el creación de una Agencia Especializada adscrita a la Fiscalía para la investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, para la atención integral de las y los jóvenes víctimas de delito, entre 12 y 18 años de edad, en contra de actuaciones constitutivos de delito cometidos por servidores públicos, referente al inciso c) Acuerdo A/018/2009, por el que se establece la obligatoriedad para que las diferentes áreas de esa Procuraduría cumplan con el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, mismo que Acuerdo se publicó el 30 de octubre de 2009 en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal, el cual tiene como objeto instruir a las diferentes áreas que integran la Procuraduría, para que den cabal y estricto cumplimiento al Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal; respecto del inciso d) Acuerdo A/007/2011, por el que se establecen lineamientos para la solicitud, trámite, otorgamiento, cancelación y revocación de medidas de protección para víctimas de delito, ofendidos, testigos en su favor o servidores públicos que así lo requieran y que hayan sido objeto de conductas ilícitas, encaminadas a causarles daños en su integridad corporal o perjuicios en su patrimonio, publicado el 21 de abril de 2011, con el propósito otorgar protección a las víctimas, ofendidos, testigos en su favor o servidores públicos, cuando son agraviados de conductas ilícitas que pongan en riesgo, su integridad o su patrimonio, para lo cual se hace necesario dictar las medidas correspondientes, de acuerdo o lo establecido en la Ley de Atención y Apoyo a las Víctimas del Delito para el Distrito Federal; respecto del inciso e) Acuerdo A/014/2011, por el que se crea el Programa General de Prevención del Delito "ES MEJOR SIN VIOLENCIA" en el Distrito Federal el cual el 1 de septiembre de 2011 se publicó en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal, y tiene como objetivo difundir entre los habitantes del Distrito Federal los distintos tipos de violencia, para lograr la concientización de su existencia, y otorgar herramientas para su prevención, a través de los Centros y servicios que presta esa Procuraduría con la finalidad de evitar las conductas delictivas que dañan el tejido social; referente al inciso f) Acuerdo A/020/2011, por el que se crea la Agencia de Atención Especializada de Ciudad Universitaria "CU", dicho Acuerdo fue publicado el 17 de noviembre de 2011, cuyo objetivo es acercar los servicios que presta la Procuraduría a los jóvenes en la Universidad Nacional Autónoma de México, evitar dilaciones en las investigaciones y en la práctica de diligencias, y brindar una atención pronta y eficaz a las víctimas de hechos ilícitos cometidos en dicho recinto Universitario; referente a los Protocolos, el 24 de febrero de 2009, se publicó en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal "El Protocolo para la Exploración médico Legal en los Exámenes de integridad Física o Edad Clínica Probable", suscrito por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, y de observancia obligatoria para la Secretaría de Salud del Distrito Federal, la Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Distrito Federal y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y tiene por objeto establecer la metodología y regular la práctica de los exámenes médico legales de integridad física o edad clínica probable de los jóvenes presentados ante el personal médico por la autoridad competente, instrumento técnico que establece, entre otras, las reglas para el personal médico quien además de conducirse en forma profesional y ética, dará un trato humano y digno a la persona presentada; respecto de los Convenios se señaló el inciso 1) que el 31 de marzo de 2009, se publicaron en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal las Bases de Colaboración que celebran la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, cuyo objetivo es establecer los mecanismos de colaboración de los cuerpos de Seguridad Pública, para el desarrollo de las acciones coordinadas en las que participen de manera conjunta, debiendo salvaguardar la integridad, los derechos y bienes de las personas así como preservar sus libertades; respecto de la capacitación se señaló que la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y una Asociación Civil suscribieron un convenio de colaboración en materia de manejo y respeto a los derechos y garantías de los jóvenes, cuyo objetivo es conjuntar acciones y esfuerzos a fin de capacitar a la plantilla de docentes e Instructores del Instituto de Formación Profesional, en materia de formación de habilidades para la vida y perspectiva

juvenil, para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales en jóvenes; lo anterior, para que el mencionado Instituto, replique dichos conocimientos a los agentes del Ministerio Público, Oficiales Secretarios del Ministerio Público, Policía de Investigación y Peritos, para brindar una mejor atención a los jóvenes, así como su reintegración social y familiar de los jóvenes en conflicto con la ley; asimismo, se señaló la impartición de los siguientes cursos: A) Curso "Taller de Formación en Habilidades para la Vida y Perspectiva Juvenil"; dicho curso se impartió del 31 de julio al 28 de agosto de 2010, cuyo objeto fue dotar a los participantes de las herramientas teóricas y prácticas requeridas para mejorar la atención y las relaciones interpersonales con el segmento de la población joven en el país y principalmente en el Distrito Federal; B) Curso "Tus Derechos, tu Responsabilidad", con objeto de promover, capacitar, y sensibilizar a las o los jóvenes que realizaron su servicio social en esa Procuraduría, respecto de los derechos y responsabilidades que les asisten, la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, organizó las Jornadas por los Derechos de las y los jóvenes "Tus Derechos, tu Responsabilidad"; en dicho curso se abordaron los siguientes temas: Violencia en la Comunidad, Diversidad Sexual, Trata de Personas, Violencia en la Pareja, Diversidad Cultural y Derechos Humanos; por otra parte, se remitió el oficio DGDH/2443/2012, del 28 de febrero de 2012, suscrito por la Directora General de Derechos Humanos, con el que se informó que la Recomendación 11/2008 emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el Décimo Quinto Punto Recomendatorio del Apartado I solicitó que los operativos como el que motivó la presente Recomendación se comuniquen, de preferencia por escrito con la mayor anticipación posible, a esa Comisión para que en su caso determine la viabilidad y posibilidad de asistir, con el fin de garantizar el respeto pleno de los Derechos Humanos y atender el interés superior del niño y de la niña; por lo que en atención a ello esa Secretaría emitió la Circular 005, dirigida a Subsecretarios, Directores Generales, Ejecutivos y de Área, comunicando a todo el personal operativo a través de la orden del día; además, en atención al Decimo Octavo Punto del Apartado I de la Recomendación 11/2008 en la que fue solicitado: "que gestionen ante las diferentes áreas de sus Dependencias la adopción de medidas que faciliten a la CDHDF el desarrollo de sus actividades de investigación derivadas de la tramitación de expedientes de queja, iniciados por presuntas violaciones a los Derechos Humanos; esa Secretaría emitió, la Circular 002, dirigida a Subsecretarios, Directores Generales, Ejecutivos y de Área, comunicando a todo el personal operativo a través de la orden del día; de igual señaló que forma cada vez que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como la CDHDF solicitan se brinden medidas precautorias a efectos de que se salvaguarden los derechos fundamentales de las personas, de manera inmediata se requiere al área competente de conocer el asunto las medidas precautorias necesarias a fin de que en el respectivo ámbito de su competencia gire instrucciones pertinentes para que el personal de esta Dependencia proporcione atención tendiente a garantizar los Derechos Humanos así como para evitar actos u omisiones que pudiesen vulnerar éstos; remitiendo a las Comisiones de Derechos Humanos como constancia de las acciones realizadas para cumplir lo solicitado, informe de las gestiones efectuadas, así como la documentación que acredita que se llevaron a cabo las medidas solicitadas, ya sea a través de la orden del día girada o constancia de notificación.

Con relación al punto segundo, mediante los oficios DGDH/DEA/503/3861/11-09, DGDH/DEA/503/3899/09-11, DGDH/DEA/503/3995/09-11, DGDH/DEA/503/4075/09-11 y DGDH/DEA/503/4162/09-11, de los días 3, 6, 13, 19 y 26, todos de noviembre de 2009, la Directora de Enlace "A" de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional de los avances en las averiguaciones previas relacionadas con los hechos ocurridos en la discoteca ND. Mediante el oficio DGDH/DESQR/503/2441/2010-08, del 27 de agosto de 2010, el Director de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional de los avances en las averiguaciones previas relacionadas con los hechos ocurridos en la discoteca ND; asimismo, mediante los oficios

DGDH/DESQR/503/3176/2010-11, del 26 de noviembre de 2010, DGDH/DSQR/503/0285/2011-02, DGDH/DSQR/503/0325/2011-02, DGDH/DSQR/503/0392/2011-02 y DGDH/DSQR/503/0647/2011-02 de los días 4, 10, 17 y 24 de febrero de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios FPS/AID/27/11-02 y FSP/AID/29/11-02, rubricados por la encargada de la Agencia de Investigación "D", de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por los que rindió informe de las diligencias practicadas, del 27 de enero al 2 de febrero de 2011, del 3 al 9, del 10 al 16 y del 17 al 23 de febrero de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/0/-06 que se tramita en la Unidad de Investigación D-2. Por medio de los oficios DGDH/DSQR/503/0563/2011-03, DGDH/DSQR/503/0677/2011-03, DGDH/DSQR/503/0811/2011-03 y DGDH/DSQR/503/0845/2011-03, de los días 03, 11, 18 y 25 de marzo de 2011, la citada remitió a esta Comisión Nacional copia de los diversos FSP/AID/48/11-03, FSP/AID/52/11-03, FSP/AID/62/11-03 y FSP/AID/72/11-03, suscritos por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por los que rinde informe de las diligencias practicadas, del 24 de febrero al 3 de marzo de 2011, del 4 al 10, del 11 al 17 y del 12 al 24 de marzo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06, que se tramita en la Unidad de Investigación D-2. Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/0923/2011-04, del 1 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FSP/AID/84/11-03, rubricado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas del 25 al 31 de marzo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06 R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06 que se tramitaba en la Unidad de Investigación D-2, además, envió copia del oficio del 30 de marzo de 2011, suscrito por el encargado Responsable de la Segunda Agencia de Procesos de la Fiscalía de Procesos en Juzgados Penales Oriente, por el que rindió informe del estado jurídico de las causas penales 176/2008, 179/2008, 180/2008, 181/2008, 183/2008, 185/2008, 186/2008, 187/2008, 189/2008, 190/2008, 191/2008, 193/2008, 259/2008, 269/2008, 41/2009, 42/2009/43/2009, 44/2009, 45/2009, 56/2009, 57/2009, 75/2009, 76/2009, 78/2009, 119/2009 y 197/2009, instruidas con motivo de los sucesos acontecidos en el establecimiento ND; además, con los oficios DGDH/DSQR/503/1006/2011-04 y GDH/DSQR/503/1019/2011-04, del 7 y del 15 de abril de 2011, el citado Director General remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios FSP/AID/94/11-04 y FSP/AID/105/11-04, rubricados por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas del 1 al 7 y del 11 al 14 de abril de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06 que se tramitaba en la Unidad de Investigación D-2; asimismo, por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1235/2011-04, del 28 de abril de 2011, el referido Director General remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FSP/AID/113/11-04, rubricado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas del 15 al 28 de abril de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06R1-D3 y FGAM/GAM-4/1351/08-06 que se tramitaba en la Unidad de Investigación D-2. Mediante los oficios DGDH/DSQR/503/1315/2011-05, DGDH/DSQR/503/1380/2011-05, DGDH/DSQR/503/1465/2011-05, de los días 06, 12 y 20 de mayo de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios FSP/AID/118/11-05, FSP/AID/124/11-05 y FSP/AID/135/11-05, signados por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas, del 29 de abril al 4 de mayo, así como del 6 al 12 y del 13 al 19 de mayo de 2011, en la averiguación previa FACI/50/T3/849/08-06R1-D3

y FGAM/GAM-4/1351/08-06. Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1539/2011-05, del 27 de mayo de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio FSP/AID/142/11-05, signado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que rindió informe de las diligencias practicadas, del 19 al 26 de mayo de 2011, en la averiguación previa FACL/50/849/08-06R1-D3, relacionada FGAM/GAM-4/T3/1351/06-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACL/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07D1. Mediante el oficio DGDH/DSQR/503/1613/2011-06, del 2 de junio de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FSP/AID/150/11-05, rubricado por la encargada de la Agencia de Investigación "D" de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos, por el que informó que el 26 de mayo de 2011 la averiguación previa FACL/50/849/08-06R1-D3, relacionada con las diversas FGAM/GAM-4/T3/1351/08-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACL/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07 D1, se remitieron con ponencia de no ejercicio de la acción penal, con término medio aritmético mayor de cinco años, a la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador. Por medio del oficio DGDH/DSQR/503/1734/2011-06, del 13 de junio de 2011, la citada Directora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 104.2/DCIM/1335/06-2011, del 7 de junio, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Dirección de Control de Información Ministerial de la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador, por el que informó que la averiguación previa FACL/50/849/08-06R1-D3 relacionada FGAM/GAM-4/T3/1351/08-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACL/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07D1 se encontraba asignada para su estudio y determinación correspondiente a la carga de trabajo del mes de junio de 2011. Mediante el oficio DGDH/DSQR/503/1682/2011-06, del 8 de junio de 2011, la referida Directora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, suscrito por el encargado Responsable de la Segunda Agencia de Procesos de la Fiscalía de Procesos en Juzgados Penales Oriente, por el que rindió informe del estado jurídico de las causas penales instruidas con motivo de los sucesos acontecidos en el mencionado establecimiento ND: respecto de la partida 176/2008, al dueño del establecimiento ND, se le dictó auto de formal prisión sin derecho a libertad provisional; al "barman" se le dictó auto de libertad por falta de elementos; en la partida 179/2008 al Director Ejecutivo de la Región VI, se le dictó auto de formal prisión, y se encuentra en etapa de desahogo de pruebas; en la partida 180/2008 al Indicativo Tepeyac y al Indicativo Lindavista se les dictó auto de libertad por falta de elementos por resolución de amparo; en la partida 181/2008, al Indicativo Tepeyac, al Indicativo Lindavista, al Director del Área del Sector XV I, Cuitláhuac, Azcapotzalco, al Subinspector Indicativo Clavería de la VII Unidad de Protección Ciudadana, al Director del Área del Sector GAM VII Cuchilla y al policía primero, con cargo de Subdirector del Sector GAM VIII, se les dictó auto de formal prisión a todos y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas; en la partida 182/2008 al médico legista de GAM 8 se le dictó sentencia condenatoria, con pena de cuatro años de prisión y 400 días de multa, destitución del cargo e inhabilitación por 12 años en la reparación del daño; en la partida 183/2008 al policía raso, al policía raso Tepeyac, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso Ticomán, al policía adscrito a Sector Aragón, al policía adscrito a Sector Aragón, a la policía adscrita a 24 Unidad de Unidad de Protección Ciudadana en Pradera, se les dictó auto de formal prisión y se acumuló la partida 176/2008; en la partida 185/2008 al Responsable GAM 4, al Responsable GAM 8, al M. P., al M. P., al Comandante, al Jefe de Grupo, al policía judicial, al Comandante y al policía judicial, del uno al cuatro de los mencionados por resolución de amparo se les dictó su libertad por falta de elementos, y de los referidos del cinco al nueve salieron en libertad provisional, encon-

trándose en etapa de desahogo de pruebas, ya que se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 186/2008 a la Primer Oficial, Directora del Área de Azcapotzalco 2 Tlacotal y al Primer Inspector, Jefe de Sector La Raza, se les dictó auto de formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional; en la partida 187/2008 al policía segundo del Sector Quiroga, al escolta del Indicador Aragón, al policía raso del Sector Clavería, se les dictó auto de formal prisión y están en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 189/2008 al Director del Sector Zaragoza, se le dictó auto de formal prisión y se encontraba en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional; en la partida 190/2008 al Jefe del Sector Pradera, al Director de Área Indicativo Aragón, al Director del Área Indicativo Ticomán y al Director Ejecutivo Regional Oriente, se les dictó formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008, para el cuarto mencionado se dictó extinción de la pretensión punitiva por muerte del delincuente, misma orden girada para los otros tres pero sigue pendiente que se cumpla; en la partida 191/2008 al dueño del ND se le dictó orden de aprehensión negada, quedando para los efectos del artículo 36 del Código de Procedimientos Penales (CPP); en la partida 193/2008 al Encargado de la Unidad de Control Administrativo del Sector Pradera y al policía raso del Sector Pradera se les dictó formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 259/2008, a NTT se le dio orden de aprehensión negada, quedando para los efectos del artículo 36 del Código de Procedimientos Penales; en la partida 269/2008 al FJCG, se le dictó sentencia condenatoria, se le impuso una pena de cuatro años de prisión y 400 días de multa, destitución del cargo e inhabilitación por 12 años y se le condenó a la reparación del daño; en la partida 41/2009 a ASD M. P., el 11 de abril de 2011 se le dictó sentencia condenatoria y se le impuso una pena de tres años de prisión y 125 días de multa, se le destituyo del cargo y se inhabilitó por seis años con seis meses para ocupar un cargo público, interpuso apelación y se encontraba pendiente de resolverla; en la partida 42/2009 al Responsable de Agencia se le dictó orden de aprehensión negada, quedando para los efectos del artículo 36 del Código de Procedimientos Penales y se le estaba dando seguimiento para su perfeccionamiento; en la partida 43/2009 al policía raso, al policía raso Tepeyac, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso de La Raza-Azcapotzalco, al policía raso Ticomán, a la Policía adscrita a Sector Aragón, a la Policía adscrita a Sector Aragón, a la Primer Oficial, Directora de Área de Azcapotzalco 2 Tlacotal, al Primer Inspector, Jefe de Sector La Raza, al policía segundo del Sector Quiroga, NHD escolta del Indicador, al policía raso del Sector Clavería y al Director del Sector Zaragoza, se les dictó auto de formal prisión y se encontraban en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 44/2009 al M. P. y al Oficial Secretario del Ministerio Público, se les dictó orden de aprehensión negada, quedando para los efectos artículo del 36 del Código de Procedimientos Penales y el 22 de diciembre de 2009, el Juez dictó auto de sobreseimiento; en la partida 45/2009 a la Policía Adscrita a 24 Unidad en Unidad de Policía Ciudadana en Pradera, el 27 de octubre de 2009, en cumplimiento a la ejecutoria de la resolución de amparo, se dictó auto de libertad por falta de elementos para procesar; en la partida 56/2009 al Encargado de la Unidad de Control Administrativo del Sector Pradera, GCA policía raso del Sector Pradera y a la Policía Adscrita a 24 Unidad de Unidad de Policía Ciudadana en Pradera, el 23 de septiembre se dictó sentencia en el amparo para quedar, "la Justicia de la Unión Ampara y Protege al primero y se le negó el amparo a la tercera"; el 24 de noviembre de 2010, el Juez 19o. Penal en cumplimiento a la resolución del Séptimo Tribunal Colegiado, en el expediente 241/2010, resolvió dictar libertad por falta de elementos para procesar para el primero de ellos; en la partida 57/2009 a los tres paramédicos del ERUM, en cumplimiento a la ejecutoria de amparo se dictó para los tres libertad por falta de elementos para procesar; en la partida 75/2009 al Director Jurídico y de Gobierno de GAM, el 10 de junio de 2010, bajo el toca 842/10, la Tercera Sala Penal modificó la sentencia, quedando con cuatro años 10 meses 26 días de prisión e inhabilitación por seis

años cuatro meses 20 días para ocupar otro cargo; en la partida 76/2009; al Encargado de la Unidad de Control Administrativo del Sector Pradera, al policía raso de Sector Pradera, a la Policía adscrita a 24 Unidad de Policía Ciudadana en Pradera, el 31 de marzo de 2010, el Juzgado 9o. de Distrito de Amparo, mediante el expediente 1288/2009-III resolvió la Justicia de la Unión que ampara y protege a la quejosa, el 31 de mayo de 2011 se dio cumplimiento a la ejecutoria y se decretó la libertad por falta de elementos para la tercera, el 7 de diciembre de 2010 el primer quejoso interpuso amparo contra el auto de formal prisión ante el Juez Noveno de Distrito en el expediente 1171/2010-I, y se resolvió que “la Justicia de la Unión ampara y protege al quejoso” por no acreditarse el cuerpo del delito, el M. P. de la Federación interpone la revisión y está pendiente de resolverse; en la partida 78/2009 al Director Ejecutivo de la Región VI de GAM se le se dictó auto de formal prisión y se encontraba en etapa de desahogo de pruebas, en libertad provisional, se acumuló a la partida 176/2008; en la partida 119/2009 al camarógrafo de la Dirección Ejecutiva de Comunicación Social de la Secretaría de Seguridad Pública, el 8 de octubre de 2009 la Séptima Sala bajo el toca 297/09 confirmó la negativa de la orden de aprehensión; en la partida 197/2009, el 31 de marzo de 2011, el Juez Noveno de Distrito bajo el expediente 1291/2010-I, resolvió que “la Justicia de la Unión ampara y protege al quejoso” por no acreditarse el cuerpo del delito, el M. P. interpuso la revisión y se encontraba pendiente la resolución, esta causa se acumuló a la partida 176/2008. Por medio del oficio 600/SECM/117/11-2011, del 17 de noviembre de 2011, la Subprocuradora de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 104.2/DC IM/2797/11-2011, del 11 del mes y año citados, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Dirección de Control de Información Ministerial de la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador, al que se agregó copia certificada del dictamen de autorización de la propuesta de reserva y no ejercicio de la acción penal que le recayó a la averiguación previa FACI/50/T2/849/08-06R1-D3, relacionada con las diversas FGAM/GAM-4/T3/1351/08-06, FACIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACI/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07D1, por los delitos de lesiones, daño a la propiedad, intimidación, cohecho, ejercicio ilegal de servicio público, homicidio, negación del servicio público, negación del servicio médico, en el ámbito de procuración de justicia, robo agravado, corrupción de personas menores de edad y abuso de autoridad. Mediante el oficio 104.1/195/11, del 24 de noviembre de 2011, el Coordinador de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador informó a esta Comisión Nacional que, en atención al oficio 73726, del 8 de noviembre de 2011, a través de los oficios 104.2/DCIM/2797/11/2011 y 600/SECM/117/11/2011, de los días 11 y 17 de noviembre de 2011, se dio cumplimiento a lo solicitado, en razón de que dicha Área proporcionó las copias correspondientes a la Dirección General de Derechos Humanos de esa Institución, por ser esta última el enlace con otras instancias de Derechos Humanos. Mediante el oficio 16096, del 28 de noviembre de 2011, la Encargada Control de Gestión de la Secretaría Particular de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, mediante el acuerdo de correspondencia 26867, del 9 de noviembre de 2011, el oficio 73726, del 8 de noviembre de 2011, fue turnado para su atención y seguimiento a la Subprocuradora de Atención y Víctimas del Delito, al Jefe General de la Policía de Investigación, al Coordinador de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador y al Presidente Propietario del Consejo de Honor y Justicia de la Policía de Investigación en el Distrito Federal adscritos a dicha dependencia. Con oficio DGDH/503/0814/2012-03, del 13 de marzo de 2012 la Directora General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 200/ADP/180/12-02, del 29 de febrero de 2012, suscrito por el Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas Centrales, con el que informó que se confirmó la aprobación de la propuesta de reserva y del no ejercicio de la acción penal que emitiera la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador en la averiguación previa FACI/50/849/08-06 R1-D3 relacionada FGAM/GAM-4/



T3/1351/08-06, FCIH/A/T1/018/08-07, FSP/BT3/1579/08-07, FACI/50/T1/856/08-07 y FSP/BT1/1432/08-07 desglose acumuladas.

Asimismo, a través del oficio DGDH/DSQR/503/2477/2012-09, del 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio sin número del 29 de agosto de 2012, rubricado por las CC. agentes del Ministerio Público adscritas a la Fiscalía de Procesos Oriente, por el que se envió al Director General de Derechos Humanos de la mencionada Procuraduría, un informe estadístico del estado jurídico de la causa penal 176/2008 y sus acumuladas, así como demás partidas penales que se instruyen en el Juzgado Décimo Noveno Penal del Distrito Federal y de las personas que fueron consignadas a dicho juzgado; lo anterior, en cumplimiento a la Recomendación 11/2008 emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; en el que se destacó que en dicha Fiscalía se tenían un total de 27 averiguaciones previas, de las cuales ocho corresponden a aquéllas que se han consignado con detenido y las 19 restantes, a las que se consignaron sin detenido; además de que se ha signado a un total de 79 personas, de las cuales 22 fueron con detenido correspondiente a dos personas particulares y 20 servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal y; de las consignadas sin detenido se tenía a un médico legista, 14 servidores públicos de la PGJDF, 09 servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, 03 paramédicos del ERUM, un servidor público de la Delegación Gustavo A. Madero y un camarógrafo de la citada Secretaría de Seguridad Pública; más 28 personas que ya habían sido consignadas anteriormente; asimismo, en el citado informe, se señaló que de 42 procesados, por resolución de amparo, se tenían en ese momento sólo 31 procesados ya que nueve resultaron en libertad por falta de elementos. Aunado a lo anterior, mencionó que en conclusión, por lo que respecta a servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, se tienen a seis en libertad provisional, y ningún interno; de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, se tiene a 27 en libertad provisional, y ningún interno; en cuanto a los particulares, se tiene sólo a una persona interna y sentenciada.; de los paramédicos, no se tiene ningún interno, ya que se concedió Amparo a tres procesados dictándoles libertad por falta de elementos; de los servidores públicos de la Delegación Gustavo A. Madero, se tiene a un interno y sentenciado y; de los médicos legistas procesados sólo se tiene a un sentenciado en libertad provisional; estando pendiente el desahogo de algunas pruebas testimoniales para el 10 de septiembre de 2012.

Mediante el oficio DGDH/DESQR/503/3176/2010-11, del 26 de noviembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional de los avances en las averiguaciones previas relacionadas con los hechos ocurridos en la discoteca ND.

Por otra parte, por medio del oficio CG/DGAJR/532/2010, del 25 de octubre de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría del Distrito Federal informó sobre el estado que guardan los procedimientos administrativos iniciados con motivo de los hechos acontecidos en la discoteca ND. Asimismo, con oficio DGDH/DSQR/503/1019/2011-04, del 15 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CHJPI/R/1643/2011, del 5 de abril de 2011, signado por el Presidente del H. Consejo de Honor y Justicia de la Policía de Investigación del Distrito Federal, con el que informó que el procedimiento administrativo 366/2008 se encontraba pendiente de dictar resolución y manifestó que debido a que se sometió al pleno del Consejo el proyecto de resolución respectivo, se ordenó realizar algunas adecuaciones para su aprobación. Mediante el oficio DGDH/DSQR/503/1734/2011-06, del 13 de junio de 2011, la Directora de Seguimiento a Propuestas de Conciliaciones y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CHJPI/S/2641/2011, signado por el Comandante en Jefe, por el que

informó que una vez realizada la búsqueda minuciosa en los archivos electrónicos y documentales con los que cuenta ese Órgano Colegiado, se encontró que el procedimiento administrativo 366/2008 se hallaba en el Área de Resoluciones, en donde se estaba llevando a cabo una serie de ajustes al proyecto de resolución que, en su oportunidad, habría de ser sometido a consideración del Pleno del Consejo, por lo que no se estaba en posibilidad de proporcionar, en este momento, el sentido de la misma.

Por medio del oficio CG/DGAJR/274/2011, del 9 de junio de 2011, el Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, en atención al oficio 20151, por el que esta Comisión Nacional solicitó información respecto del cumplimiento del punto tercero recomendatorio de la presente Recomendación, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en particular sobre: a) Número de procedimientos de Investigación y/o administrativos que se iniciaron en la Contraloría General y en las Contralorías Internas de las dependencias involucradas en los hechos acontecidos en la Discoteca ND, el 20 de junio de 2008; b) El número de expediente asignado; c) Nombres y cargos de los servidores públicos en contra de quienes se iniciaron; d) Los hechos que se les Imputaron; e) La situación jurídica de estos; f) En su caso, la sanción impuesta; g) Existencia de medio de impugnación; h) Estado de trámite en que se encuentran las impugnaciones, e i) En caso de que se hayan resuelto, remitir copia de las determinaciones correspondientes. En relación con la información relativa a los incisos a) y b), consistente en: "El número de expediente asignado" y "Nombres y cargos de los servidores públicos en contra de quienes se iniciaron", es de señalar que de los oficios CG/CISSP/SQD/1622/2011, CG/CIPGJ/02045/2011, CG/CISS/SQDR/1003/2011 y CG/DGAJR/DRS/1529/2011, suscritos por el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal y Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General del Distrito Federal, respectivamente, se desprende que se iniciaron 10 procedimientos, los cuales se registraron con los números CI/SSP/D/1279/2008, CI/SSP/D/1632/2008, CI/SSP/2367/2008, CI/PGJ/D/0539/2008, CI/PGJ/D/0542/2008, CI/PGJ/D/0001/2009, CI/SSA/D/046/2008, CG/DGAJR/DRS/022/2008, CG/DGAJR/DRS/017/2008 y CG/DGAJR/DRS/024/2008; por lo que hace a la información solicitada consistente en: "Nombres y cargos de los servidores públicos en contra de quienes se iniciaron"; debe decirse que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011, señaló que en el expediente CI/SSP/D/1279/2008 se encontraron involucrados el Director Ejecutivo Regional VI y el Encargado de la Unidad de Control Administrativa de la 24a. Unidad de Protección Ciudadana Base Pradera; respecto del expediente CI/SSP/D/1632/2008, el referido Contralor Interno manifestó que se tuvo conocimiento de que 18 servidores públicos de la Dirección del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, participaron en el apoyo brindado en la Discoteca ND, el 20 de junio de 2008, sin embargo, no se tuvo certeza de quiénes eran los servidores públicos a los cuales se les imputaban los hechos presuntamente irregulares, por lo cual el expediente se sustanció en contra de quien resultara responsable; en relación con el expediente CI/SSP/2367/2008, el mismo Contralor Interno reiteró que los involucrados son el (ex Secretario de Seguridad Pública del Distrito Federal), y 20 servidores públicos (todos, elementos de Policía adscritos a esa Secretaría); asimismo apuntó que por lo que hace a los elementos policíacos, se determinó la incompetencia, por lo que dicho asunto se remitió a la Dirección General de Inspección Policial; por su parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CIPGJ/02045/2011 señaló que en el expediente CI/PGJ/D/0539/2008 se sustanció el procedimiento administrativo disciplinario en contra de dos agentes del Ministerio Supervisor, y una Agente del Ministerio Público, todos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; asimismo, la mencionada Contralora Interna en la Procuraduría refirió que en el expediente CI/PGJ/D/0542/2008 se implementó el procedimiento administrativo disciplinario en contra de la Agente del Ministerio Público adscrita a

la Unidad con Detenido de la Coordinación Territorial de Seguridad Pública y Procuración de Justicia GAM-8, de la Fiscalía Desconcentrada de Investigación en Gustavo A. Madero de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Enlace Administrativo "C" en las Coordinaciones Territoriales GAM-7 y GAM-8, de la Fiscalía Desconcentrada de Investigación en Gustavo A. Madero de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; de igual forma, la citada Contralora Interna en la Procuraduría manifestó que en el expediente CI/PGJ/D/001/2009 se llevó a cabo el procedimiento de investigación por presuntas irregularidades administrativas supuestamente cometidas por el Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Por otra parte, mediante el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que en el expediente CI/SSA/D/046/2008 se implementó el procedimiento administrativo disciplinario en contra del médico legista adscrito a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. Por medio del oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal refirió que en el expediente CG/DGAJR/DRS/022/2008 se sustanció el procedimiento administrativo disciplinario en contra del Director General Jurídico y de Gobierno y del Verificador, ambos adscritos a la Delegación Gustavo A. Madero; así también, la referida Directora de Área manifestó que en el expediente CG/DGAJR/DRS/017/2008, relacionado con la Discoteca ND, figuran como presuntos responsables: el Jefe Delegacional; el Director General Jurídico y de Gobierno; la Directora Jurídica; la Subdirectora de Verificación y Reglamentos; el Subdirector de Protección Civil y el Verificador, todos adscritos en la época de los hechos a la Delegación Gustavo A. Madero; de igual forma, la citada Directora mencionó que en el expediente CG/DGAJR/DRS/024/2008, también relacionado con la Discoteca ND, se implementó el procedimiento administrativo disciplinario en contra del Jefe Delegacional, el Director General Jurídico y de Gobierno; la Directora Jurídica; el Director de Gobierno y la Subdirectora de Verificación y Reglamentos, todos adscritos en la época de los hechos en la Delegación Gustavo A. Madero. Por cuanto a hace a la información requerida, precisada en los incisos d) y e), consistente en; "Los hechos que se les imputaron" y "La situación jurídica de éstos", es de señalar que en los oficios CG/CISSP/SQD/1622/2011, CG/CIPGJ/02045/2011, CG/CISS/SQDR/1003/2011 y CG/DGAJR/DRS/1529/2011, el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal y la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal, respectivamente, proporcionaron la información referida, respecto de cada uno de los expedientes que se implementaron en dichas Unidades Administrativas, tal y como se advierte de las copias certificadas de los oficios en mención, que se anexan al presente. Por otra parte, por lo que hace a la información relativa al inciso f), consistente "En su caso, la sanción impuesta", se señaló que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011, comunicó que en el expediente CI/SSP/D/1279/2008 se determinó la inexistencia de responsabilidad respecto de dos servidores públicos investigados; en cuanto al expediente CI/SSP/D/1632/2008, el referido Contralor Interno manifestó que se emitió acuerdo de improcedencia; en relación con el expediente CI/SSP/2367/2008, el mismo Contralor Interno refirió que respecto de un servidor público se determinó la improcedencia, y que en relación con los 19 servidores públicos restantes, se determinó la incompetencia. Por su parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CIPGJ/02045/2011 señaló que en el expediente CI/PGJ/D/0539/2008 se sancionó a los cuatro servidores públicos investigados, con destitución e inhabilitación por el término de 20 años, a cada uno de ellos; asimismo, la Contralora Interna en la Procuraduría mencionada refirió que en el expediente CI/PGJ/D/0542/2008 se sancionó a los servidores públicos involucrados, siendo que al primero de ellos, se le impuso destitución e inhabilitación por el término de 10 años y al segundo, suspensión en sueldo y

funciones por el término de 60 días naturales y; que en el expediente CI/PGJ/D/001/2009 se emitió acuerdo de improcedencia. Por otra parte, mediante el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que en el expediente CI/SSA/D/046/2008 se sancionó al servidor público investigado con destitución e inhabilitación por el término de cinco años. Por medio del oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal refirió que en el expediente CG/DGAJR/DRS/022/2008, se sancionó al primer servidor público investigado con inhabilitación por el término de 20 años y al otro servidor público involucrado, se le sancionó con destitución e inhabilitación por el término de 20 años; así también, la referida Directora de Área manifestó que en los expedientes CG/DGAJR/DRS/017/2008 y CG/DGAJR/DRS/024/2008, aún no se había emitido resolución. Ahora bien, respecto de la información relativa a los incisos g) y h), consistente en: "Existencia de medio de impugnación" y "Estado de trámite en que se encuentran las impugnaciones", se debe señalar que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011 señaló que, en relación con el expediente CI/SS P/D/1279/2008, el servidor público que resultó administrativamente responsable, interpuso juicio de nulidad, el cual aún estaba pendiente de resolverse en definitiva. Respecto del expediente CI/SSP/D/1632/2008, el referido Contralor Interno manifestó que no tenía conocimiento de que en contra del acuerdo de improcedencia se hubiera interpuesto algún medio de impugnación y; en relación con el expediente CI/SS P/2367/2008, el mismo Contralor Interno refirió que no se tenía conocimiento de que se hubiera interpuesto algún medio de impugnación en contra de los acuerdos de improcedencia e incompetencia. Por su parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CIPGJ/02045/2011 señaló que en el expediente CI/PGJ/D/0539/2008, se tenía la siguiente información: el primer servidor público sancionado interpuso juicio de nulidad, en el que se declaró procedente la citada nulidad de la resolución sancionadora, para el efecto de que se repusiera el procedimiento administrativo disciplinario; en cumplimiento, la citada Contraloría repuso el procedimiento y emitió una nueva resolución en la que sancionó al referido ciudadano con destitución e inhabilitación por el término de 20 años, misma que nuevamente fue impugnada mediante juicio de nulidad, el cual aún no se había resuelto en definitiva; el segundo servidor público sancionado, interpuso juicio de nulidad, el cual fue resuelto declarando la nulidad lisa y llana, sin embargo, la autoridad jurisdiccional determinó que se le debería pagar la indemnización constitucional ya que no resultó procedente reinstalarlo en el empleo que venía desempeñando, por lo que la Contraloría Interna ordenó la restitución de dichos derechos; el tercer servidor público sancionado, interpuso juicio de nulidad, el cual fue resuelto declarando la nulidad lisa y llana, sin embargo, la autoridad jurisdiccional determinó que se le debería pagar la indemnización constitucional ya que tampoco resultó procedente reinstalarlo en el empleo que venía desempeñando, por lo que la Contraloría Interna ordenó la restitución de sus respectivos derechos y; el último servidor público sancionado interpuso juicio de nulidad, en el que se determinó reconocer la validez de la resolución impugnada, sin embargo, al 16 de mayo de 2011, aún le estaba corriendo término al referido servidor público para impugnar dicha determinación. Asimismo, la mencionada Contralora Interna en la Procuraduría refirió que en el expediente CI/PGJ/D/0542/2008 se tenía la siguiente información: el primer servidor público sancionado promovió juicio de nulidad, el cual aún no se había sido resuelto en definitiva y; el segundo de ellos, promovió juicio de nulidad, en el que se declaró la nulidad del acto impugnado, sin embargo, la citada Contraloría estaba en espera de que la autoridad jurisdiccional le notificara la certificación de la ejecución de la sentencia, para proceder a su cumplimiento. Por lo que hace al expediente CI/PGJ/D/001/2009, la citada Contraloría Interna en la Procuraduría no hizo referencia a medios de impugnación. Por otra parte, mediante el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que el servidor público que resultó administrativamente responsable, interpuso juicio de

nulidad, el cual se resolvió en definitiva declarando la nulidad lisa y llana, por lo que la citada Contraloría ordenó la restitución de derechos. Por medio del oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal señaló que en el expediente CG/DGAJR/DRS/022/2008, el primer servidor público sancionado, interpuso juicio de nulidad, el cual fue resuelto en definitiva declarando la nulidad para el efecto de que se emitiera una nueva resolución administrativa, misma que estaba en vías de cumplimentarse; por su parte el segundo servidor público que se resolvió sancionar, interpuso juicio de nulidad, el cual aún no había sido resuelto en definitiva; la referida Directora de Área no hizo referencia a medios de impugnación en los expedientes CG/DGAJR/DRS/017/2008 y CG/DGAJR/DRS/O24/2008. Por último, en relación con la información relativa al inciso i), consistente en: "En caso de que se hubieran resuelto, remitir copia de las determinaciones correspondientes", se señaló que el Contralor Interno en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1622/2011, destacó que la información que adjuntó al oficio de mérito, tenía el carácter de acceso restringido en su modalidad de reservada, en términos de lo establecido en los artículos 36 y 37, fracción VIII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal; por su parte, la Contralora Interna en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal remitió el oficio CG/CIPGJ/02045/2011, a través del cual hizo el señalamiento respecto de que la documentación que adjuntó a su oficio, considera tiene el carácter de acceso restringido en su modalidad de reservada, en términos de lo establecido en los artículos 38 y 31, fracción VIII, de la misma Ley de Transparencia mencionada con antelación; de igual forma, la Contralora Interna en la Secretaría de Salud del Distrito Federal remitió el oficio CG/CISS/SQDR/1003/2011, en el cual precisó que las impugnaciones promovidas respecto de dicho expediente ya fueron resueltas, por lo que remitió copia simple de la información correspondiente para sustentar su afirmación. Finalmente, la Directora de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal, mediante el oficio CG/DGAJR/DRS/1529/2011, argumentó que la información contenida en el expediente CG/DGAJR/DRS/022/2008 tiene el carácter de acceso restringido en su modalidad de reservada, en términos de lo establecido en el artículo 37, fracción VIII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal y, que la información relativa a los expedientes CG/DGAJR/DRS/017/2008 y CG/DGAJR/DRS/024/2008, también tiene el carácter de restringida en su modalidad de reservada, de acuerdo con lo señalado por el artículo en cita, en su fracción IX. Por medio del oficio CG/DGAJR/450/2011, del 2 de diciembre de 2011, el Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal comunicó a esta Comisión Nacional que la Dirección de Juicios Contenciosos giró los oficios CG/DGAJR/DJC/1421/2011, CG/DGAJR/DJC/1422/2011 y CG/DGAJR/DJC/1423/2011, a la Dirección de Responsabilidades y Sanciones de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal, a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y a la Contraloría Interna de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, respectivamente; añadiendo que en respuesta, mediante el oficio CG/DGAJR/DRS/3231/2011, la Dirección de Responsabilidades y Sanciones de la Director General de Asuntos Jurídicos y Responsabilidades de la Contraloría General del Distrito Federal informó que en los procedimientos CG/DGAJR/DRS/017/2008 y CG/DGAJR/DRS/024/2008, ya se emitió la resolución administrativa que puso fin a los mismos; precisando que el primero de ellos fue resuelto el 28 de junio de 2011, imponiéndose sanciones administrativas a los cuatro servidores públicos que se investigaron, quienes interpusieron juicios de nulidad, los cuales se encontraban *sub-judice*; asimismo, agregó que se determinó la inexistencia de responsabilidad respecto del quinto servidor público investigado; por su parte, señaló que el expediente DGAJR DRS 024/2008 fue resuelto el 20 de junio de 2011, en el que se sancionó administrativamente a los tres servidores públicos involucrados, quienes impugnaron esa determinación, cuyos juicios aún se encontraban en trámite; así-

mismo, mencionó que respecto de los otros dos servidores públicos investigados, dicha autoridad se abstuvo de sancionarlos por única ocasión y, que con relación con el procedimiento CG/DGAJR/DRS/022/2008, señaló que el 14 de septiembre de 2011 se emitió una nueva resolución administrativa, por lo que hace al primer servidor público investigado, en la que se determinó sancionarlo administrativamente, quien interpuso juicio de nulidad, mismo que aún no había sido resuelto, además de que el juicio de nulidad promovido por el segundo servidor público involucrado, aún continuaba *sub-judice*. En otro orden de ideas, comunicó que la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio CIPGJ/04975/2011 informó que, respecto del expediente CI/PGJ/D/0539/2008, los juicios de nulidad promovidos por 2 de los servidores públicos sancionados, aún no habían sido resueltos, sin embargo, los interpuestos por los otros 2, ya habían sido concluidos, declarándose para ambos, la nulidad lisa y llana de la resolución administrativa del 15 de septiembre de 2008; también, en relación con el expediente CI/PGJ/0542/2008, el juicio de nulidad promovido por la servidora pública involucrada, aún se encontraba *sub-judice*, y que el interpuesto por la otra servidora pública, fue concluido con declaratoria de nulidad lisa y llana de la resolución administrativa del 15 de septiembre de 2008. Finalmente, indicó que mediante el oficio CG/CISSP/SQD/1992/2011, la Contraloría Interna de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, señaló que en el juicio de nulidad promovido por el servidor público que resultó administrativamente responsable, en contra de la resolución dictada en el expediente CI/SSP/D/1279/2008, la Cuarta Sala del Tribunal Contencioso Administrativo del Distrito Federal decretó su sobreseimiento, mismo que fue confirmado por la Sala Superior del mismo Tribunal, por lo que el servidor público investigado promovió juicio de amparo, el cual fue resuelto por el Séptimo Tribunal de Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, negándole el amparo solicitado, sin que se hubiera notificado aún a ese Órgano Interno de Control sobre la existencia de algún otro recurso que se haya interpuesto o si la sentencia de primera instancia ya causó ejecutoria.

Por lo que hace al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal se tiene con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 28/09. *Caso de la parte agraviada*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de abril de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante los oficios DH-4640 y DH-R-11787, del 21 de mayo y del 26 de noviembre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación; asimismo, refirió que respecto del punto primero, para reparar el daño psicológico, médico y de rehabilitación a favor del agraviado se procedería conforme al resultado de las investigaciones que practiquen la Procuraduría General de Justicia Militar y el OIC en la Sedena.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que relativo al punto primero, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante el oficio DH-R-6254, de 17 de junio de 2010, solicitó a esta Comisión Nacional, el domicilio actual del agraviado; asimismo, la Dirección General de Sanidad designó el Hospital Militar Regional correspondiente, para que se brinde el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; sin embargo, el agraviado no se ha presentado.

Cabe señalar que mediante el oficio DH-R-3093, de 6 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, hizo llegar copia de un acta circunstanciada instrumentada por un servidor público de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, quien de fe de que en compañía de personal de la Secretaría de la Defensa Nacional, se constituyeron en un domicilio en donde intentaron localizar al agraviado, procediendo a tocar a la puerta de acceso, sin obtener respuesta ya que a simple

vista se aprecia una casa deshabitada; por lo anterior, un vecino les manifestó que al preguntar por el agraviado, el citado vecino les indicó que nunca ha vivido en ese domicilio la persona que buscan, que conoce a un señor que va de vez en cuando y que tiene aproximadamente 80 años y no se llama como el agraviado, dando por concluida la citada diligencia.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-8599, de 8 de junio de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que envió comunicado al Director del Centro Federal de Readaptación Social correspondiente, solicitando hacer del conocimiento al agraviado, la designación de las instalaciones para que reciba la atención médica, psicológica y de rehabilitación y, en caso de que se encuentre interno, el Instituto Armado informe sí a través de su servicio médico se puede proporcionar los citados apoyos al agraviado mencionado.

Igualmente, por oficio DH-R-12069, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al comandante de la XI Región Militar para que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en las instalaciones del Centro Federal de Readaptación Social correspondiente, para practicar el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado y, en caso de ser aceptada, sea valorado por el médico que lo acompañe, o en su defecto se gestione ante la Dirección del mencionado centro penitenciario, que a través de sus servicios sanitarios, sea proporcionada, la atención médica.

De igual forma, por oficio DH-R-13932, de 27 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que solicitó al Cuartel General de la Región Militar respectiva, que por conducto del asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de su adscripción, se realice el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, por lo que una vez que se reciba el informe escrito y gráfico correspondiente, se hará del conocimiento a esta Comisión Nacional.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-14011, de 29 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que el Cuartel General de la Región Militar conducente, en mensaje correo electrónico de imágenes D.H. y D.I.H.-21084, de 7 de septiembre de 2012, remitió a esa Dirección, el informe de las actividades llevadas a cabo para dar cumplimiento a este punto recomendatorio, por lo que el General de DD.HH. por medio del oficio DH-R-12069, de 30 de agosto de 2012, un Mayor Asesor en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de la Región Militar correspondiente, en compañía de personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos respectiva, se constituyeron en el Centro de Reinserción Social conducente, en donde personal de ese Centro les informó que el agraviado, estuvo interno un año seis meses, obteniendo su libertad en 2009; por lo anterior, se trasladaron a un domicilio diverso, haciendo varios recorridos en la calle indicada, sin localizar el número de la vivienda, contactando a una persona que vive cerca al domicilio, quien expresó que tiene muchos años viviendo ahí y que no conoce a nadie con ese nombre, pero que trataría de apoyarlos preguntando a los vecinos sin obtener resultados positivos.

Por lo anterior, la Secretaría de la Defensa Nacional, informa que ha llevado las acciones necesarias para ofrecer la atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, señalando que no fue posible su localización; que se realizó la búsqueda del agraviado, en conjunto con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos correspondiente, sin que se obtuvieran resultados positivos. Sin embargo, esa Secretaría de la Defensa Nacional está en la mejor disposición de brindar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación una vez que aparezca el agraviado.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-14391, de 05 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que a través de la Dirección General de Sanidad, designó al Hospital Militar Regional correspondiente, como centro hospitalario, para que se proporcione al agraviado, el apoyo psicológico, médico y de

rehabilitación necesarios, a título de reparación del daño ocasionado, que les permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba antes de la violación a sus Derechos Humanos.

De igual forma, no se omite manifestar que la Sedena llevó a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer al agraviado, la atención médica, psicológica y de rehabilitación; sin embargo, a la fecha por causas no imputables a esa Secretaría de la Defensa Nacional, no ha sido posible su ubicación.

Aunado a lo anterior esa Secretaría de Estado manifestó el compromiso derivado de la aceptación de la Recomendación 28/2009, para que en el momento en que el agraviado se presente y/o solicite, se le brinde la atención médica y psicológica descrita con anterioridad.

En relación al punto segundo, la Sedena informó que el procedimiento administrativo de investigación 93/2009/C.N.D.H./QU, fue determinado en el sentido de que no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que los servidores públicos adscritos a dicho Instituto Armado, hayan cometido actos u omisiones de carácter administrativo, teniéndose el citado procedimiento como total y definitivamente concluido; cabe señalar que mediante el oficio DH-R-3928, de 20 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que por diverso 7493, de 1 de junio de 2010, el Órgano Interno de Control en la Sedena comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 93/2009/C.N.D.H./QU; al respecto, mediante el oficio DH-R-4920, de 7 de abril de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que en mensaje correo electrónico de imágenes 7764, de 4 de abril de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado, remitió copia de los puntos resolutive del procedimiento administrativo de investigación 93/2009/C.N.D.H./QU.

Cabe mencionara, que mediante el oficio DH-R-11370, de 8 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado remitió copia de los puntos resolutive del procedimiento administrativo de investigación 93/2009/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto tercero, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó mediante el oficio DH-R-6254, de 17 de junio de 2010, que el Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar respectiva, en mensaje 723-II, de 30 de abril de 2011, comunicó que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/83/08, fue radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/002-II/2009, la que se encontraba en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10641, de 17 de julio de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1/o. fracción I y 2/o. del Código Federal de Procedimientos Penales; convenio de colaboración en materia de procuración de justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades legales, mediante el oficio AP-A-27461, de 9 de mayo de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/83/08, misma que se radicó con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/02-II/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de una persona, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los



hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 28/2009.

En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

De igual forma, mediante el oficio DH-R-13932, de 27 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que Agente del Ministerio Público Militar respectivo, adscrito a la Procuraduría General de Justicia Militar, por medio del similar DD.HH-36163 de 2 de julio de 2012, comunicó a esa Dirección General por medio del oficio AP-A-27461, de 9 de mayo de 2012, que se remitió la indagatoria por incompetencia al Agente del Ministerio Público Federal.

Referente al punto cuarto, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que en correo electrónico de imágenes 94331, de 26 de noviembre de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal, Militares, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora; que en dichas disposiciones, se establece que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de las mismas, como Centros de detención o retención.

Tocante al punto quinto, la Sedena informó que ese Instituto Armado cuenta con "El programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario S.D.N.", el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, mediante el fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, para eficientar la actuación de los organismos de las fuerzas armadas en el cumplimiento de sus misiones.

Adicionalmente, el programa citado, incluye los cursos y temática para capacitar al personal respecto de los Derechos Humanos y derecho internacional humanitario, difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente Contra el Narcotráfico, además para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, asimismo, para que se garantice el respeto a la vida e integridad y seguridad personal; no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes; es actualizado cada año, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 28/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101910, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 31/09. *Caso de la parte agraviada*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 20 de mayo de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-5510, del 9 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó.

Relativo al punto primero, mediante los oficios DH-R-9902 y DH-R-744, de los días 1 de octubre y 28 de enero de 2009, el citado Director General comunicó que solicitó a la Dirección General de Sanidad la designación de la instalación sanitaria para proporcionar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación al agraviado; al respecto, por medio del oficio DH-R-1604, del 15 de febrero de 2012, el citado Dirección comunicó que el apoyo referido se proporcionaría en el Hospital Militar Regional correspondiente.

Sin embargo, y en virtud de que el agraviado no se presentó a recibir el apoyo recomendado, por el oficio DH-R-214, del 9 de enero de 2012, el mismo Director General envió el oficio DH-R-10951, del 23 de septiembre de 2011, dirigido al agraviado, por el cual intentó hacer de su conocimiento, el domicilio de la Enfermería Militar respectiva, para que recibiera la atención médica y psicológica; no obstante, el citado documento fue devuelto por el Servicio Postal con la leyenda de que el señor JCS, falleció.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12050, del 30 de agosto de 2012, el citado Director General informó que solicitó al Comandante de la III Región Militar, que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio del agraviado, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y, de ser aceptada, lo canalizara a la Enfermería Militar designada.

Al respecto, por medio de los oficios DH-R-12957 y DH-R-13940, de los días 11 y 27 de septiembre de 2012, el referido Director General informó que el Cuartel General de la Región Militar correspondiente, en el diverso 24136, del 4 de septiembre de 2012, comunicó que el agraviado perdió la vida cuando se encontraba interno en el Centro de Readaptación Social respectivo.

Que para acreditar esa información, el citado Director General anexó las notas periodísticas de *El Siglo*, *Vanguardia*; *Información con Valor* y *Contacto Hoy*, en las que se informó de la muerte del agraviado; consecuentemente, resulta imposible que se pueda materializar la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-14396, del 5 de octubre de 2012, el mismo Director General comunicó que ese Instituto Armado ha llevado a cabo diversas acciones para localizar y ofrecer al agraviado, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; destacando el hecho de que se le extendió la invitación por escrito a su domicilio, sin embargo, el Servicio Postal Mexicano devolvió la correspondencia con la leyenda "falleció el destinatario". Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto segundo, mediante los oficios DH-R-744, DH-R-1604, DH-R-1935, DH-III-5176, DH-V-8111, DH-R-13436 y DH-R-14002, de los días 28 de enero, 15 y 24 de febrero, así como del 15 de mayo, del 2 de agosto, y de los días 13 y 30 de diciembre de 2010, el Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 104/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

Ahora bien, por medio del oficio DH-R-10953, del 23 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del oficio 10275, del 8 de julio de 2011, el OIC en ese Instituto Armado informó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 104/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados. En consecuencia, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Respecto del punto tercero, por los oficios DH-R-9902 y DH-V-8111, del 1 de octubre de 2009 y del 2 de agosto de 2010, el mismo Director General informó que se inició la averiguación previa 10ZM/52/2008-II; además, por el diverso DH-R-1935, del 24 de febrero de 2010, el mismo Director aclaró que a la indagatoria referida se acumuló la diversa 10ZM/27/2009-II, la cual se encontraba en integración.

Cabe mencionar, que mediante los oficios DH-R-14002, DH-R-10953 y DH-R-4164, del 30 de diciembre de 2010; del 23 de septiembre de 2011, y del 23 de marzo de 2012, ese Director General comunicó que el Agente del Ministerio Público Militar respectivo, por el diverso MP-2598-I, del 17 de diciembre de 2010, propuso el archivo de la averiguación previa 10ZM/52/2008-II, para lo cual fue turnada a la Procuraduría General de Justicia Militar.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-5990, del 3 de mayo de 2012, el referido Director General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes número DH-20966, del 27 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa 10ZM/52/2008-II, fue archivada. Por tanto, el punto se considera como aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto cuarto, por medio de los oficios DH-V-8111, DH-R-9902, DH-R-13436 y DH-R-14002, de los días 9 de junio y 1 de octubre de 2009, así como del 2 de agosto, del 13 y del 30 de diciembre de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 46980, el Titular del citado Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que a fin de dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se ordene a su personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deben ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora y, por tanto, las instalaciones militares no pueden ser empleadas como centros de detención o retención; que mediante los correos electrónicos de imágenes 14223, 23694 y 23826, de los días 26 y 27 de julio de 2010, la Comandancia de la III Región Militar y el Cuartel General de la X/a. Zona Militar informaron que fueron transmitidas las órdenes al personal militar adscrito. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Tocante al punto quinto, mediante los oficios DH-V-8111, DH-R-13436 y DH-R-14002, del 9 de junio de 2009, así como de los días 2 de agosto, 13 y 30 de diciembre de 2010, respectivamente, el citado Director General informó que para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2009; que el Comandante de la X Zona Militar, con sede en Durango, Durango, comunicó que se llevaron a cabo conferencias sobre Derechos Humanos en instalaciones del Campo Militar Número 10-A en Cinco de Mayo, en Durango, con los temas "Ejercicio indebido de la función pública"; "Violaciones a los derechos, a la legalidad y a la seguridad pública"; "Negativa al derecho de petición"; "Violación de los derechos de los migrantes"; "Contra los derechos de los periodistas"; "Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura"; "Responsabilidades administrativas contenidas en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos"; "Derechos de la mujer, niños y grupos vulnerables" y "Protocolo de Estambul". En total fueron capacitados tres jefes, 12 oficiales y 72 elementos de tropa destacamentados en ese mando territorial, incluido el personal militar perteneciente al 72/o. Batallón de Infantería; asimismo, en 2010, la Secretaría de la Defensa Nacional capacitó a 43 generales; 1,285 jefes; 5,951 oficiales; 30,790 elementos de tropa y 1,326 rurales; lo anterior, suma un total de 39,395 elementos militares capacitados. En consecuencia, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuar dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97080, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 32/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador del Estado de Nayarit el 2 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.



En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-5843, del 19 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, mediante los oficios DH-5843, DH-R-6883, DH-R-8562, DH-C-5790, DH-C-8262, DH-C-8953, DH-R-13881, DH-C-836, DH-R-3692 y DH-R-11800, de los días 19 de junio, 10 de julio y 28 de agosto de 2009; 3 de junio, 4 y 23 de agosto, y 28 de diciembre de 2010, así como del 31 de enero, 11 de abril y 14 de octubre de 2011, respectivamente, el citado Director General informó que fueron designadas las instalaciones del Hospital Militar Regional correspondiente, para que los agraviados se presenten a recibir el apoyo médico; para lo cual, el citado Instituto Armado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio que les dirigió, para el efecto de que se presentaran en ese nosocomio a recibir la atención médica y psicológica; con la aclaración, por parte del mismo Director General, de que los oficios de notificación fueron devueltos por el Servicio Postal Mexicano.

Por lo anterior, mediante el oficio V2/27185, del 16 de mayo de 2011, esta Comisión Nacional solicitó en colaboración el apoyo de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado respectivo, a fin de localizar a los agraviados y notificarles el apoyo médico ofrecido por la Sedena; al respecto, por medio del diverso VG/1102/11, del 29 de junio de 2011, un Visitador de la citada Comisión de Defensa respondió que, el 10 de junio de 2011, personal de la Visitaduría Regional de esa Comisión, se presentó en el domicilio de los agraviados, a quienes les notificaron la presente Recomendación, además de manifestarles la necesidad de que se comuniquen a esta Comisión Nacional, sin embargo, no se obtuvo respuesta de los agraviados.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12093, del 30 de agosto de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la Región Militar conducente, que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizarles el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los agraviados y, de ser aceptada, los canalizara al Hospital Militar Regional asignado.

Al respecto, mediante los oficios DH-R-13602 y DH-R-13817, de los días 25 y 26 de septiembre de 2012, el referido Director General informó que el Cuartel General de la Zona Militar respectiva, en el diverso 31775, del 18 de septiembre de 2012, señaló que el 11 del mes y año citados, en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos correspondiente, se presentaron en el domicilio de la señora CAPS, a quien, los representantes de la Secretaría de la Defensa Nacional, le ofrecieron una disculpa por las molestias ocasionadas por parte del personal militar; asimismo, se le ofertó el apoyo médico y de rehabilitación en cumplimiento al punto primero de la presente Recomendación; al respecto una señora agradeció el ofrecimiento, manifestando que no la requería ya que no cuenta con secuelas derivadas de los hechos materia de la Recomendación de mérito.

Por otra parte, el citado Instituto Armado informó que su representante expresó a la misma agraviada, que el ofrecimiento también es extensivo para uno de los agraviados; al respecto la entrevistada manifestó que la persona que buscaron vivió en ese domicilio; sin embargo, aproximadamente hace dos años que se fue de ese lugar, desconociendo su paradero, por lo anterior, el personal militar concluyó la visita.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-14464, del 5 de octubre de 2012, el mencionado Director General reiteró que ese Instituto Armado designó el Hospital Militar Regional correspondiente, para proporcionar a los agraviados, el apoyo psicológico y médico; tan es así que la citada autoridad se comprometió, en el sentido de que una vez que los interesados soliciten el apoyo psicológico y médico, se les brindará. Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-C-5790 y DH-C-8262, del 3 de junio y del 4 de agosto de 2010, respectivamente, el citado Director General señaló que por

los correos electrónicos de imágenes 341 y 567, del 29 de mayo y del 27 de julio de 2010, respectivamente, el Agente del Ministerio Público Militar correspondiente informó que la averiguación previa 13ZM/04/2009 se encontraba en integración.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-8852, del 10 de agosto de 2011, el referido Director General informó que, a través del radiograma 803, del 26 de octubre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Zona Militar respectiva, remitió a su homólogo adscrito a la Región Militar correspondiente, el original de la averiguación previa 13ZM/04/2009, con informe de archivo definitivo.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-3692 y DH-R-11800, del 11 de abril y del 14 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Zona Militar citada, en el mensaje correo electrónico de imágenes 1019, del 31 de diciembre de 2010, reiteró que, a través del radiograma 803, del 26 de octubre de 2010, remitió a su homólogo adscrito a la Región Militar correspondiente, el original de la averiguación previa 13ZM/04/2009, con informe de archivo definitivo; haciendo la aclaración, que el 10 de febrero de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar autorizó el archivo definitivo de la indagatoria de mérito.

Respecto del punto tercero, mediante los oficios DH-R-6883, DH-C-5790, DH-C-8262 y DH-C-13847, del 10 de julio de 2009, del 3 de junio, del 4 de agosto y del 28 de diciembre de 2010, el mencionado Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 103/2009/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración; lo anterior fue confirmado a través del oficio DH-R-3937, del 15 de abril de 2011.

No obstante, mediante el oficio DH-R-11704, del 11 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado, a través del diverso 17039, del 5 de octubre de 2011, emitió un acuerdo de archivo en el expediente del procedimiento administrativo de investigación 103/2009/C.N.D.H./QU, lo anterior, por falta de elementos de prueba en contra de los militares investigados. En consecuencia, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En relación con el punto cuarto, por medio del oficio DH-C-5790, del 3 de junio de 2010, ese Director General informó que la Sección de Promoción y Difusión de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario cuenta con el Plan de Desarrollo 2007-2010, que establece para las Secretarías de Estado la elaboración de un programa para fortalecer el respeto a los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal; que en el *Diario Oficial* de la Federación del 29 de agosto de 2008 se publicó el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, con objeto de impulsar la promoción, defensa y fortalecimiento de los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal; que dicho Programa comprende cuatro objetivos esenciales y, además, establece estrategias y líneas de acción; que como parte del Programa de Derechos Humanos se elabora anualmente un plan de acción y, dentro de éste, el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N.

Que en el rubro de personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario en 2009 es el siguiente: 398 generales, 6,239 jefes, 31,333 oficiales, 164,096 elementos de tropa y 2,003 rurales; en 2010 se brindó capacitación a 135 generales, 2,183 jefes, 10,700 oficiales, 53,292 elementos de tropa y 538 rurales. Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-C-5790, del 3 de junio de 2010, el propio Director General informó que el Titular de ese Instituto Armado emitió una disposición a todo el personal de esa Secretaría, en el sentido de que las solicitudes de información de la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional deberán ser atendidas de manera oportuna, completa y veraz, disposición que fue comunicada a la totalidad del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos. Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97100, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

Respecto del Gobernador del estado de Nayarit, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio 335/2009, del 4 de junio de 2009, el Secretario General de Gobierno, encargado del Despacho del Poder Ejecutivo, en términos del artículo 80, de la Constitución Política del Estado de Nayarit, aceptó la Recomendación.

En relación al punto primero, por medio del oficio 410/2009, del 24 de junio de 2009, el Secretario General de Gobierno, encargado del Despacho del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit, en términos del artículo 80 de la Constitución Política del Estado de Nayarit, informó que fue iniciada la averiguación previa TEP/III/AP1152/09 en la Agencia del Ministerio Público Especializado en la Investigación de Delitos Patrimoniales, la cual se encontraba en trámite.

Ahora bien, a través del oficio CON/413.VI/2011, del 2 de junio de 2011, la Titular de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit informó que en relación con el punto de mérito, el expediente de averiguación previa TEP/III/AP/1152/09, fue remitido el 27 de mayo de 2011, con opinión fundada, al Procurador General de Justicia del Estado de Nayarit, solicitando su autorización para el no ejercicio de la acción penal.

Asimismo, mediante el oficio DGAP/2397.07/11, del 4 de julio de 2011, el Director General de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit informó que, mediante el diverso 450/11, del 27 de mayo de 2011, el Agente del Ministerio Público adscrito a la Mesa de Trámite Dos, Especializada en Delitos Patrimoniales turnó al Titular de la citada Procuraduría, la determinación de no ejercicio de la acción penal de la averiguación previa TEP/III/AP/1152/09, lo anterior, para los efectos legales correspondientes.

En ese sentido, por medio de los oficios UEDH/010/2012 y UEDH/011/2012, del 24 de febrero de 2012, el Subprocurador General de Justicia del Estado de Nayarit informó que la averiguación previa TEP/III/AP/1152/09 fue determinada el 27 de mayo de 2011, con una propuesta de no ejercicio de la acción penal y que el 8 de junio de 2011, el entonces Procurador General de Justicia de la entidad federativa citada concedió la autorización del no ejercicio de la acción penal. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que hace al punto segundo, mediante el oficio 410/2009 del 24 de junio de 2009, el Secretario General de Gobierno del Estado de Nayarit informó que la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia de la citada entidad federativa inició el procedimiento administrativo PAD/08/2009, instruido en contra de cinco servidores públicos Agentes de la Policía Estatal, el cual se encontraba en trámite.

En concordancia con lo anterior, por el diverso CON/229.III/2011, del 14 de marzo de 2011, la Titular de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit agregó el duplicado del fallo administrativo recaído al procedimiento administrativo disciplinario PAD/08/2009, instruido en contra de los cinco servidores públicos Agentes de la Policía Estatal, en el que resolvió no haber encontrado responsabilidad administrativa de parte de los citados servidores públicos, pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit.

Asimismo, por medio del oficio PGJ/DAJPC/1510.05/2011, del 2 de mayo de 2011, el Procurador General de Justicia del Estado de Nayarit informó que, a través del diverso DAJPC/1354.04/2011, del 5 de abril de 2011, solicitó a la Directora de la Contraloría Interna de esa Procuraduría la información relativa al cumplimiento del punto de mérito; en respuesta, la citada Directora refirió que, mediante el oficio CON/308.IV/2011, del 13 de abril de 2011, hizo llegar a esta Comisión Nacional la determinación del procedimiento administrativo disciplinario PAD/08/2009, instruido en contra de los servidores públicos Agentes de la Policía Estatal, en el que se resolvió no haber encontrado responsabilidad administrativa de parte

de los servidores públicos pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit.

Ahora bien, mediante el oficio CON/413.VI/2011, del 2 de junio de 2011, la Titular de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit reiteró que, en relación con el punto de mérito, resolvió el procedimiento administrativo PAD/08/2009, en el sentido de no haber encontrado responsabilidad administrativa de parte de los servidores públicos pertenecientes a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación citada al rubro, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97099, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Gobernador del estado de Nayarit.

- Recomendación 33/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 2 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-5981, de 23 de junio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Respecto del cumplimiento al punto primero, mediante el oficio DH-6343, del 1 de julio de 2009, el citado Director General informó que instruyó al Titular del Hospital Militar Regional asignado, para brindara la atención psicológica, médica y de rehabilitación a los agraviados.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-9962, DH-R-10968 y DH-R-2583, del 6 de octubre de 2009, del 23 de septiembre de 2011 y del 29 de febrero de 2012, el mencionado Director General comunicó que dirigió un escrito a los agraviados ALH, SLH y SASL, por el que les informó que fueron designadas las instalaciones del Hospital Militar Regional correspondiente, o bien, para que manifiesten sus inquietudes sobre el particular, a fin de buscar alternativas de solución.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-9962, DH-R-10968, DH-R-2583 y DH-R-14384, del 6 de octubre de 2009, del 23 de septiembre de 2011; del 29 de febrero y del 5 de octubre de 2012, el citado Director General comunicó que dirigió un escrito a los agraviados, por el que les informó que fueron designadas las instalaciones del Hospital Militar Regional respectivo, o bien, para que manifiesten sus inquietudes sobre el particular, a fin de buscar alternativas de solución.

Que ese Instituto Armado ha realizado las acciones necesarias para localizar y ofrecer a los agraviados mencionados el referido apoyo; sin embargo, por causas no imputables a esa autoridad, no ha sido posible localizarlos; no obstante, la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó el compromiso derivado de la aceptación de la presente Recomendación, para que en el momento en que los agraviados se presenten y lo soliciten, se les brindará el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto segundo, por medio de los oficios DH-6343 y DH-C-9962, del 1 de julio y del 6 de octubre de 2009, el referido Director General informó que por el diverso DH-II-6098, del 25 de junio de 2009, dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar para que en ámbito de sus facultades, inicie y determine la investigación recomendada y, en su momento informara a esta Comisión Nacional sobre su determinación.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-7303, del 20 de julio de 2009, el mismo Director General comunicó que, por medio del oficio AP-A-26289, del 14 de julio de 2009, la Procuraduría General de Justicia Militar remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar correspondiente, copia certificada de la presente Recomendación, con la

instrucción de agregarla y surta sus efectos legales en la averiguación previa GN/CDJUÁ-REZ/166/2008, cuya determinación la haría del conocimiento a esta Comisión Nacional, en el momento procesal oportuno.

En ese orden, mediante el oficio DH-R-13610, del 21 de diciembre de 2010, el mencionado Director General comunicó que, en el correo AMPM/3667-III, del 17 de diciembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar Especial respectivo, informó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CD.JUAREZ/003-II/2009, se encontraba en integración.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-3263, del 8 de marzo de 2012, el referido Director General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes número AMPME-139-III, del 6 de marzo de 2012, el Agente del Ministerio Público Militar Especial, adscrito a la Guarnición Militar citada, aclaró que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/166/2008 fue radicada en la Mesa III con el número PGJM/AMPRE/CD.JUÁREZ/003-III/2009, misma que se encuentra en integración.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-10653, del 18 de julio de 2012, el propio Director General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1o., fracción I, y 2o. del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la cual se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades legales, mediante el oficio AP-A-27518, del 10 de mayo de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa GN/CD.JUÁREZ/16620/08, misma que se radicó con el número PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/03-III/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de dos personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación. En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto tercero, por medio de los oficios DH-6343 y DH-R-9962, del 1 de julio y del 6 de octubre de 2009, el referido Director General informó que por el diverso DH-II-6098, del 25 de junio de 2009, dio vista al OIC en ese Instituto Armado, para que en ámbito de sus facultades, inicie y determine la investigación recomendada y, en su momento procesal informara a esta Comisión Nacional sobre su determinación.

En ese sentido, mediante el oficio DH-6912, del 13 de julio de 2009, el mismo Director General comunicó que, por el diverso 7933, del 7 de julio de 2009, el Órgano Interno de Control en esa Secretaría hizo del conocimiento que inició el procedimiento administrativo de investigación 105/2009/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio de los oficios DH-II-13558, DHR-13610 y DH-R-2586, de los días 17 y 21 de diciembre de 2010, así como del 29 de febrero de 2012, el propio Director General



comunicó que, mediante el oficio 17128 y el correo electrónico de imágenes número 18308, del 25 de noviembre y del 16 de diciembre de 2010, respectivamente, el mencionado OIC determinó el procedimiento administrativo de investigación 105/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en las diversas actuaciones que integran el citado procedimiento de donde no se encontraron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativa de los Servidores Públicos. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto cuarto, por medio de los oficios DH-6343 y DH-R-13610, del 1 de julio de 2009 y del 21 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que en los mensajes correo electrónico de imágenes números 46980 y 94331, del 9 de junio de 2009 y del 26 de noviembre de 2010, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora; en dichas disposiciones se establece que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de ellas como centros de detención o retención; por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En atención al punto quinto, mediante los oficios DH-6343, DH-R-9962, y DH-R-13610, del 1 de julio y del 6 de octubre de 2009, así como del 21 de diciembre de 2010, el mencionado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, por medio del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los organismos de la citada dependencia en el cumplimiento de sus misiones.

Adicionalmente, el Programa incluye cursos y temáticas para capacitar al personal respecto de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente Contra el Narcotráfico, se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida, a la integridad y seguridad personal; no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes; programa que es actualizado cada año.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-7931, del 10 de agosto de 2009, el mismo Director General informó que, por el diverso DH-6349, del 1 de julio de 2009, se solicitó al Cuartel General de la XI Región Militar la implementación de una capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigida al personal militar adscrito a dicho mando territorial, incluido el personal médico militar; por lo anterior, se ordenó al Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario llevar a cabo dicha actividad, lo cual se realizó del 7 al 23 de julio de 2009, con temas relativos a la introducción a los Derechos Humanos y modo de operar dentro del marco legal y el máximo respeto a los Derechos Humanos, en el que estuvo incluido personal médico militar, con lo que se capacitó al personal para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación citada al rubro, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento

Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97078, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 34/09. *Caso de la detención de 22 elementos de la Policía Ministerial y de la Coordinación de Investigación Preventiva, Operativa y Logística en Ciudad Juárez, Chihuahua, el 1 de abril de 2008.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 2 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-5982, de 23 de junio de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que en cuanto al punto primero, mediante el oficio DH-R-3555, de 13 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió copias de los escritos suscritos por dos agraviados, quienes manifestaron libre y voluntariamente, por así convenir a sus intereses personales, su renuncia al ofrecimiento que hizo la Secretaría de la Defensa Nacional de brindarles atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Igualmente, por oficio DH-R-12045, de 30 de agosto de 2012, la citada Dirección General solicitó al Comandante de la XI Región Militar, que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio de la Agencia Estatal de Investigación y Policía Ministerial del estado de Chihuahua, a efectos de que obtuviera los domicilios de los agraviados y les realizara el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptada, los canalizara al Hospital Regional Militar de Chihuahua, Chihuahua.

De la misma manera, por oficio DH-R-13127, de 18 de septiembre de 2012, la referida Dirección General informó que solicitó al Director General de la Policía Estatal Única División Preventiva y Policía Estatal Única División Investigación del Estado de Chihuahua, la oportunidad de que personal de esa Dependencia del Ejecutivo Federal y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, contactaran a 25 policías para hacer el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación en cumplimiento a la Recomendación 34/2009.

Por lo anterior el 5 de septiembre de 2012, personal de ese Instituto Armado y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, se constituyeron en las instalaciones de la Coordinación Regional Zona Norte de la Policía Estatal Única División de Investigación en donde únicamente se localizó a tres agraviados, quienes rechazaron la atención ofrecida por la citada Secretaría y, que algunos de los demás elementos policíacos, ya no laboran en esa corporación, desconociendo sus domicilios; que dos fallecieron y dos de sus compañeros aún se encuentran activos en el servicio, pero que no se les pudo ofrecer la ayuda ya que una se encontraba de vacaciones y otro en el curso de Policía Acreditada en el estado de Sonora.

Que se procedió a localizar el domicilio de las 11 personas que causaron baja, mismas que en ese momento no pudieron ser localizadas, compareciendo el 7 de septiembre de 2012, en las instalaciones de la Comisión Local y ante los citados elementos de ese Instituto Armado, un agraviado, quien señaló que su presencia se debía a la visita que se había hecho a su domicilio el 6 del mes y año en cita y que no aceptaba el apoyo ofrecido por esa Dependencia del Ejecutivo Federal toda vez que tendría que trasladarse hasta la ciudad de Chihuahua; por lo anterior, el personal militar le propuso acudir a la Guarnición Militar correspondiente; sin embargo, este respondió que no aceptaba el apoyo ya que no deseaba volver a entrar a una Instalación Militar.

Asimismo, pudieron obtener contacto con una agraviada, misma que una vez enterada del ofrecimiento por parte de esa Secretaría del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, manifestó que lo rechazaba ya que no lo necesitaba, reiterando dicha información mediante el oficio DH-R-13917 de 28 de septiembre de 2012.

Por oficio DH-R-14392, de 6 de octubre de 2012, la multicitada Dirección General reiteró que se realizaron gestiones para ofrecer atención médica, psicológica y de rehabilitación a favor de los agraviados; no obstante, esa Dependencia realizó el compromiso, para que en el momento en que los agraviados se presenten y lo soliciten, se les brindará la atención médica, psicológica y de rehabilitación descrita.

Tocante al punto segundo, mediante los oficios DH-R-2005 y DH-R-5808, de 24 de febrero y 3 de junio de 2010, la referida Dirección General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar inició la averiguación previa GNCDJUÁREZ/199/09-ESPL, la misma que posteriormente se radicó con el número PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/052-II/2009, acumulándose a la diversa PGJM/AMPM/CD.JUÁREZ/05-II/2009, la que se encontraba en integración.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-10654 y DH-R-13917, de 23 de julio y 28 de septiembre de 2012, la propia Dirección General comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los estados unidos mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1/o. fracción I y 2/o. del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto Varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la Jurisdicción Militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades legales, mediante el oficio AP-A-27571, de 10 de mayo de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la Averiguación Previa GN/CD.JUÁREZ/199/09-ESPL, misma que se radicó con el número PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/052-II/2009, acumulándose a la diversa PGJM/AMPM/CD.JUÁREZ/05-II/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de una persona, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 34/2009. En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Referente al punto tercero, por oficios DH-6913, DH-C-11233 y DH-C-5808, de 13 de julio y 19 de noviembre de 2009, y 3 de junio de 2010, la Referida Dirección General comunicó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 107/2009/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

Cabe señalar que por oficio DH-R-2413, de 10 de marzo de 2011, la citada Dirección General comunicó que el Órgano Interno de Control en esa Dependencia, decretó que el procedimiento administrativo de investigación 107/2009/C.N.D.H./QU, se acumulara al diverso 106/2009/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración.

Ahora bien, a través del diverso DH-R-2990, de 24 de marzo de 2011, la misma Dirección General, informó que el Órgano Interno de Control antes señalado, comunicó que en el pro-

cedimiento administrativo de investigación 106/2009/C.N.D.H./QU y su acumulado 107/2009/C.N.D.H./QU, se emitió un acuerdo de conclusión, en que se determinó su archivo por falta de elementos de prueba que acrediten que servidor público alguno adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido irregularidades administrativas.

Respecto del punto cuarto, la mencionada Dirección General informó por oficio DH-R-2990, de 24 de marzo de 2011, que el Órgano Interno de Control en esa Dependencia, comunicó que en el procedimiento administrativo de investigación 106/2009/C.N.D.H./QU y su acumulado 107/2009/C.N.D.H./QU, se emitió un acuerdo de conclusión, en que se determinó su archivo por falta de elementos de prueba que acrediten que servidor público alguno adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido irregularidades administrativas.

Relativo al punto quinto, por oficios DH-6361 y DH-C-11233, de 1 de julio y 29 de noviembre de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos de ese Instituto Armado, comunicó que mediante correos electrónicos de imágenes 50807 y sin número, de 22 de junio y 27 de noviembre de 2009, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional reiteró a todo el personal perteneciente a ese Instituto Armado, el contenido del diverso 46980, de 9 de junio de 2009, mediante el cual ratifica a las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía, Militares, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las Autoridades competentes sin demora.

Acerca del punto sexto, por oficio DH-C-11233, de 29 de noviembre de 2009, se informó que por medio del similar 28589, de 14 de abril de 2008, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que por instrucciones del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, se adoptaron las acciones correspondientes para que en los diversos Organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, se permita el acceso a funcionarios de este Organismo Nacional, a fin de que realicen las funciones respectivas en el ámbito de su competencia; en ese sentido se comunicó a todos los Mandos Territoriales y a los diversos Organismos de esa Secretaría, para que con fundamento en los Ordenamientos Jurídicos vigentes se permita el acceso a Instalaciones Militares a funcionarios de esta Comisión Nacional, a fin de que realicen sus funciones establecidas en el Marco Jurídico Nacional y su Legislación Interna.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 34/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106705, del 30 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

Respecto de la Procuraduría General de la República se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por oficio PGR/363/09, de 23 de junio de 2009, la Procuraduría General de la República aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que respecto del punto primero, por oficio DGARACDG/003023/09, de 7 de julio de 2009, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de esa Procuraduría General aclaró que aceptó cumplir este punto en el sentido de ofrecer y en su caso atender a las víctimas del delito, pero no en vía de reparación del daño; lo anterior, en virtud de que las imputaciones formuladas por los agraviados no son atribuidas ni fueron cometidas por servidores públicos de la Procuraduría General de la República; asimismo, la reparación del daño no se puede realizar, toda vez que no existe fallo jurisdiccional de condena.

Por lo anterior, la citada Dirección General, giró oficio al Director General de Atención a Víctimas del Delito, solicitándole girara sus instrucciones para el efecto de brindar el apoyo correspondiente a los agraviados.

Que para cumplir con este punto, esa Procuraduría hizo llegar constancias ministeriales de 22, 23, 24 y 25 de septiembre, así como de 15 de octubre de 2010, en donde consta que ofreció a los agraviados, los servicios de asesoría jurídica, atención psicológica, atención médica y apoyo asistencial que brinda la Dirección General de Atención a Víctimas; respecto de lo cual, aceptaron dicha ayuda dos agraviados.

Asimismo, por oficio DGARACDH/001435/2011, de 6 de mayo de 2011, la citada Dirección General, informó que el Director del Centro de Atención a Víctimas, Chihuahua, refirió que el 20 y 25 de abril de 2011, visitaron los domicilios de cinco agraviados.

Que de la visita practicada al domicilio un agraviado, se observó que su vivienda se encuentra abandonada y saqueada totalmente.

Que el domicilio de otro agraviado, se corroboró de igual forma, que la vivienda permanece deshabitada.

Asimismo, la vivienda de un agraviado, fue observada en abandono y lo confirmó una vecina del sector.

Mientras que en el domicilio de otro agraviado, un familiar de este, refirió que ya no radica en ese lugar, y no tiene contacto con él desde que se mudó.

Que en relación con un agraviado más, se acudió a su domicilio; sin embargo, no se localizó a persona alguna en su vivienda y al preguntar a vecinos, éstos informaron que desde hace más de un año y seis meses ocupaban la casa las personas que la compraron.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 2864/2009, de 11 de junio de 2009, esa Procuraduría General de la República dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar, por lo que se refiere a la actuación de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, para que conforme a sus atribuciones iniciara la indagatoria correspondiente.

Asimismo, el 3 de julio de 2009, la Procuraduría General de la República inició la averiguación previa 03/SDHAVSC/2009, y por oficio DGARACDH/001435/2011, de 6 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de esa Procuraduría, informó que por diverso DGARACDH/00001035/2011, de 28 de marzo de 2010, el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa II de la Dirección General antes citada, comunicó que el 25 de marzo de 2010, ejerció acción penal en contra de JJCR, como probable responsable en la comisión de los delitos de ejercicio indebido del servicio público, abuso de autoridad, correspondiéndole conocer por razón de turno, al Juzgado Sexto de Distrito en el estado de Chihuahua.

Referente al punto tercero, esa Procuraduría aclaró, que para cumplir con el punto procedería a dar vista a la Visitaduría General de esa Institución, en razón de que es la que se encarga de las evaluaciones técnico jurídicas, de supervisión, de inspección, de fiscalización y de control de los agentes del Ministerio Público de la Federación, por los actos y omisiones probablemente constitutivos de responsabilidad penal o administrativa.

Por tanto, el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General informó que fue radicado el expediente DGII/241/CHIH/2009, donde se inició la investigación respecto de los actos u omisiones probablemente constitutivos de responsabilidad penal o administrativa en que pudo haber incurrido personal de la PGR con motivo de la integración de la averiguación previa PGR/CHIH/CDJUA-VI/00074/2008.

Que el 11 de noviembre de 2009, a través del diverso VG/3489/2009, se concluyó procedente remitir al Director General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la PGR, la copia certificada por el Agente del Ministerio Público de la Federación, de la averiguación previa AP/PGR/CHIH/CDJUA-VI/0074/2008, para que en dicha dirección, se inicie la averiguación previa que corresponda.

Asimismo, por oficio DGARACDH/003046/2010, de 20 de julio de 2010, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de esa Procuraduría a su digno cargo, informó que fue iniciada la averiguación previa 183/

DGDCSPI/09, en contra de JJCR, por el delito de ejercicio indebido del servicio público, abuso de autoridad y lo que resulte.

Ahora bien, por oficio DGARACDH/001435/2011, de 6 de mayo de 2011, el mencionado Director General, informó que la averiguación previa 183/DGDCSPI/09, se acumuló a la diversa 03/SDHAVSC/2009, la cual fue determinada el 25 de marzo de 2010, con ejercicio de la acción penal en contra de una persona, como probable responsable en la comisión de los delitos de ejercicio indebido del servicio público, abuso de autoridad, correspondiéndole conocer por razón de turno, al Juzgado correspondiente.

Por lo que hace al punto cuarto, el Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República inició el procedimiento administrativo DE566/2009, asimismo mediante el oficio DGARACDH/001435/2011, de 6 de mayo de 2011, el citado Director General informó que el 2 de febrero de 2011, el expediente 566/2009, fue remitido a la Visitaduría General en esa Procuraduría, donde se radicó con el número DGII/241/CHIH/09.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/000359/2012, de 3 de febrero del año en curso, la multicitada Dirección General agregó el diverso DGII/0236/2012, de 27 de enero de 2012, por el que el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, señaló que el expediente DGII/241/CHIH/09, se encontraba en trámite.

Igualmente, mediante los oficios DGARACDH/001392/2012 y SDHAVSC/0790/2012, de 3 de mayo y 23 de julio de 2012, la misma Dirección General, hizo llegar copia de los diversos DGII/DI/1498/2012 y DGII/DI/3193/2012, de 27 de abril y 19 de julio de 2012, por los que la Visitaduría General de esa Procuraduría informó que el expediente de investigación DGII/241/CHIH/09, se encontraba en integración.

Mediante el oficio SDHHPDSC/00235/2012, de 5 de noviembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República informó que a través del diverso DGAI/897/2012, de 1 de noviembre del año en curso, el Director General de Asuntos Internos de esa Procuraduría informó que el expediente administrativo DGII/241/CHIH/09, fue determinado el 31 de octubre de 2012 con una imputación de responsabilidad administrativa grave en contra del servidor público que intervino en los hechos.

Relativo al punto quinto, por medio del oficio DGARACDH/000697/10, de 19 de Febrero de 2010, esa Procuraduría comunicó que cuenta con un programa de capacitación permanente en tópicos relativos a Derechos Humanos, y que se aplica a los servidores públicos de todas las áreas de esa Institución; por lo que, los días 28 y 29 de octubre de 2009, se impartieron cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos, a su personal adscrito en la Delegación correspondiente.

Analizado lo anterior, informo a usted que toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 34/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106703, del 30 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuraduría General de la República.

- Recomendación 35/09. *Caso de A1*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 3 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que en cumplimiento del primero punto recomendatorio el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el oficio SG/SAD/7225/10, del 11 de octubre de 2010, remitió copia del oficio SG/SAD/7226/10, de la misma fecha, por medio del cual solicitó al Director de la Clínica Hospital de ese Instituto en Celaya, Guanajuato, que in-

formara si el agraviado terminó el segundo tratamiento de rehabilitación y que, en su caso, enviara un reporte con los elementos suficientes para determinar el monto a pagar por concepto de indemnización; por lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/3280/11, del 25 de mayo de 2011, el referido Subdirector remitió a esta Comisión Nacional copia de la comparecencia-finiquito, del 9 de marzo de 2011, mediante el cual se llevó a cabo el pago por concepto de reparación del daño como consecuencia de la responsabilidad institucional al agraviado por la cantidad de \$ 190,862.88 (Ciento noventa mil ochocientos sesenta y dos pesos 88/100 M. N).

Respecto del segundo punto recomendatorio, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE por oficio SG/SAD/8609/10, del 2 de diciembre de 2010, remitió copia del oficio 183/2010, del 28 de octubre de 2010, suscrito por el Director de la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya, Guanajuato, en el que precisó que la especialista del Área de Medicina Física y Rehabilitación del “Centro de Rehabilitación Física La Reha” informó que el paciente había asistido a sus terapias de manera irregular, pero a partir del 11 de agosto de 2010, ya no se presentó, situación por la que solicitó la intervención del Área de Trabajo Social para localizarlo, verificar su situación y estado actual, instancia que mediante el oficio del 28 de octubre de 2010 precisó que en la visita domiciliaria que se le realizó el agraviado indicó que no acudía a su rehabilitación porque no contaba con vehículo; razón por la que, por el oficio de la misma fecha, lo invitó para que acudiera con él y el Coordinador de Atención al Derechohabiente, para comentar de manera directa y personal todo lo relacionado con la atención de su estado de salud, acompañando copia de diversa documentación relacionada con dicho informe. Asimismo, a través del oficio 133/2010, del 12 de agosto de 2010, el Director de la Clínica Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Celaya, remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente de dicho Instituto, un informe del “Centro de Rehabilitación Física, LA REHA”, signado por la Encargada de Medicina Física y Rehabilitación, en el que se observó que el 6 de mayo de 2010, se le encontró al agraviado estable, un poco deprimido, presentando no control de esfínteres, no cuenta con silla de ruedas, y sin cambios respecto de la nota anterior, indicándole ee a mps, estimulación sensorial a mps, movilización de mps pasiva, fortalecimiento de tronco y mss (sic), manejo de silla de ruedas, y señalando además que el paciente ya había terminado el primer tratamiento de 20 sesiones y del segundo llevaba seis sesiones tomadas y que en cuatro ocasiones faltó a su rehabilitación.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el oficio SG/SAD/7225/10, del 11 de octubre de 2010, remitió copia del oficio OIC/AQ/USP/MGMM/00/637/16537/2010, del 6 de septiembre de 2010, por el cual la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto informó que el expediente DE-01117/2009 se turnó a la Conamed para su análisis y emisión del dictamen correspondiente, por lo que se encontraban en espera para emitir la determinación aplicable al caso. Por su parte, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, por medio del oficio SG/SAD/4021/11, del 15 de junio de 2011, remitió al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto copia certificada del finiquito de pago por concepto de indemnización al agraviado, por la cantidad de \$ 190,862.88 (Ciento noventa mil ochocientos sesenta y dos pesos 88/100 M. N.), con la finalidad de que obrara en el expediente DE-1117/2009 y se resolviera lo que en derecho procediera. Asimismo, con oficio OIC/TAQ/00/637/883/2011, del 11 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control, en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional que respecto del expediente DE-1117/2009 no había sido emitida determinación final alguna, toda vez que el mismo fue turnado al Área de Responsabilidades para que ésta, en el ámbito de sus atribuciones y facultades se pronunciara en relación con la actualización de la figura de prescripción y/o de considerarlo por la gravedad de las conductas irregulares, encontrándose hasta ese momento en etapa de investigación. Posteriormente, a través del oficio OIC/TAQ/00/637/1446/2012, del 24 de abril

de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que una vez que se llevara a cabo el análisis y estudio del expediente DE-1117/2009 y de considerar como grave los hechos materia de la denuncia se proyectaría el acuerdo correspondiente, haciendo del conocimiento por este mismo medio, el sentido de dicha determinación; por último, mediante el oficio OIC/TAQ/00/637/4144/2012, del 16 de agosto de 2012, la misma Titular del Área de Quejas informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 28 de junio de 2012, esa Autoridad dictó en el expediente DE-1117/2009, acuerdo con el que se determinó el archivo del mismo, ya que del dictamen médico emitido por la Conamed, se desprendió que las conductas en que pudieron incurrir los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, no pudieron ser consideradas como graves ya que el daño causado no derivó directamente de la atención que se brindó al agraviado, por lo que el Área de Responsabilidades concluyó además que había transcurrido en exceso el término de tres años, actualizándose con ello la hipótesis normativa contenida en el artículo 34 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Así también, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5418/12, del 5 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/TAQ/00/637/4059/2012 del 7 de agosto de 2012, signado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, mediante el cual comunicó que con fecha 28 de junio de 2012 se dictó acuerdo de conclusión en el expediente DE-1117/2009, en el que se determinó el archivo del mismo, toda vez que esa autoridad concluyó que transcurrió en exceso el término de tres años, respecto de las conductas en que incurrieron los servidores públicos del ISSSTE, por lo que se actualizó la hipótesis normativa contenida en el artículo 34 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, lo anterior, de acuerdo con el dictamen médico emitido por la Comisión nacional de Arbitraje médico (Conamed).

En relación con el punto cuarto recomendatorio, el mencionado Subdirector acompañó copia del oficio SRAH/871/2010, suscrito por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica, en el que informó sobre los cursos de capacitación de las normas oficiales NOM-168-SSA-1-1998 y NOM-170-SSA-1-1998, realizados en la Delegación Guanajuato, para el personal médico; asimismo, a través del oficio SG/SAD/596/11, del 11 de febrero de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Director Médico de dicho Instituto que girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se sirviera enviar un informe sobre las gestiones que se hubieran llevado a cabo, para dar cumplimiento a este punto recomendatorio.

Por último, respecto del quinto punto recomendatorio, el Subdirector en mención, mediante el oficio 600.613.1.SADH/3681/09, del 5 de agosto de 2009, anexó copia del oficio UAJ/1234, del 2 de julio de 2009, por el que la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación del ISSSTE en Guanajuato informó que el 10 de febrero de 2009 se resolvió el no ejercicio de la acción penal de la indagatoria PGR/GTO/CEL/4662/288-I, y que se notificó al quejoso, aclarando que dicha indagatoria se encontraba en la Comisión Estatal de Arbitraje médico en espera de que se nombrara perito para que se determinara si existían elementos para modificar el estado que guarda la misma, por lo que no existían elementos pendientes que proporcionar al Representante Social para su correcta integración, pues ese peritaje no depende del ISSSTE, sin embargo, manifestó su disposición para brindar el auxilio que requiera; aunado a lo anterior, con oficio DGASRCDH/004197/2012, del 13 de diciembre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/16648/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con información proporcionada por la Delega-



ción de la Institución en el Estado de Guanajuato, a la indagatoria PGR/GTO/CEL/4662/288-1, le fue autorizado el no ejercicio de la acción penal, con fecha 07 de diciembre de 2009.

- Recomendación 36/09. *Caso de una agraviada*. Se envió al Procurador General de la República, al Gobernador del Estado de Oaxaca y al Congreso del Estado de Oaxaca el 12 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial respecto de la segunda y tercera autoridades.

En el presente Informe, respecto del Gobierno del Estado, mediante acuerdo de 18 de diciembre de 2012, se le considera como **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que en atención al primer punto de la recomendación, el 6 de diciembre de 2012, se celebró una reunión en las oficinas del Gobierno del estado de Oaxaca, donde en presencia del personal de esta Comisión Nacional, dos de los agraviados confirmaron su voluntad de recibir atención médica y psicológica por parte del Gobierno del estado de Oaxaca, cuyas citas fueron programadas el 13 de diciembre de 2012 en una nueva reunión entre los beneficiarios y el Gobierno del Estado, y respecto de la menor, se comprometieron a transmitir el mensaje del gobierno estatal para recibir el servicio de salud mencionado. Por lo que se refiere a uno de los agraviados, quedó confirmado que no desea obtener la atención respectiva.

En cuanto al H. Congreso del Estado, se considera como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que en relación con los puntos primero y tercero recomendatorios, respecto de lo ordenado en el Acuerdo 135 del 12 de octubre de 2011, aprobado por la Legislatura del Estado, dentro del sexto periodo extraordinario de sesiones, mediante el oficio 3875, se giró el exhorto correspondiente a los integrantes del Ayuntamiento de San Pedro Jicayán, Jamiltepec, Oaxaca, quedando pendiente de cumplir el punto segundo, por lo que mediante similares V4/026452 de 11 de abril de 2012, V4/83875 de 27 de septiembre de 2012, y V4/110686 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Presidencia de la Comisión Permanente Instructora del Congreso del Estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento del último punto referido.

Respecto del Procurador General de la República se tiene no aceptada.

- Recomendación 37/09. *Caso de la parte agraviada, en la comunidad de Antúnez, municipio de Parácuaro, Michoacán*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 12 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-6367, del 2 de julio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

A ese respecto, hago de su conocimiento que de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado lo siguiente:

Relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-4403, del 28 de marzo de 2012, el citado Director General informó que, a través del diverso DH-R-13881, del 29 de diciembre de 2010, ese Instituto Armado realizó la atenta invitación al agraviado, para que acudiera a las instalaciones de la Enfermería Militar designada.

Relativo a lo anterior, en el mensaje SMA-ML-0001, del 3 de enero de 2011, el propio Director General informó a la Enfermería Militar respectiva, que se debía proporcionar al agraviado la atención médica, psicológica y de rehabilitación cuando fuese requerida, sin embargo, el agraviado no se presentó.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-12109, del 31 de agosto de 2012, el referido Director General de esa Secretaría solicitó al Comandante de la Región Militar conducente, que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio del agraviado, a efectos de que realizara el ofrecimiento del apoyo

médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y, de ser aceptada, lo canalizara a la Enfermería Militar designada.

En ese orden de ideas, mediante el oficio DH-R-014397, el citado Director General comunicó que, a través de la Dirección General de Sanidad de la mencionada dependencia seleccionó la Enfermería Militar respectiva, para que se proporcione al agraviado el apoyo médico y de rehabilitación que requiera.

Por otro lado, manifestó que se han llevado a cabo las acciones necesarias para ofrecer al señor JHCH, la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por este Organismo Nacional, sin embargo, tal ofrecimiento fue rechazado por el agraviado.

No obstante lo anterior, la Secretaría de la Defensa Nacional reiteró el compromiso derivado de la citada Recomendación, para que en el momento en que el agraviado se presente y/o lo solicite, se le brindará la atención médica y psicológica. Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En relación al punto segundo, por medio de los oficios DH-6424, DH-7686, DH-R-9963, DH-R-12277 y DH-V-9644, de los días 2 y 31 de julio, 6 de octubre y 11 de diciembre de 2009, así como del 3 de septiembre de 2010, el citado Director General informó que la averiguación previa 43ZM/29/2009-I, había sido radicada en la Agencia del Ministerio Público Militar Especializada, asignándole el número de partida PGJM/AMPME/MICH/24/2009-I, misma que se acumuló a la indagatoria PGJM/AMPME/MICH/21/2009-I, remitiéndose así, a la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el oficio 1030, del 23 de diciembre de 2009, con propuesta de archivo.

Cabe señalar que en el oficio DH-V-7913, del 22 de julio de 2010, el referido Director General informó que fue determinada la averiguación previa AMPME/MICH/21/2009-I, con propuesta de archivo.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10697, del 20 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, a través del diverso DH-V-9644, del 3 de septiembre de 2010, aclaró que la averiguación previa 43ZM/029/2009-I, fue posteriormente radicada con el número PGJM/AMPME/MICH/24/2009-I, misma que se acumuló a la indagatoria PGJM/AMPME/MICH/21/2009-I; en ese sentido, ésta última averiguación previa, fue determinada ya que la Procuraduría General de Justicia Militar, el 23 de julio de 2009, autorizó su archivo en razón de que en las constancias que la integran, se acreditó que el personal militar detuvo al agraviado, en un puesto de control portando arma de fuego y en posesión de enervantes, aunado al hecho de que del resultado de dos dictámenes periciales, concluyeron que esa persona no presentó lesiones durante su detención y puesta a disposición.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-R-4403, del 28 de marzo de 2012, el mencionado Director General informó que, por el diverso DH-R-11874, del 2 de noviembre de 2010, ese Director General comunicó a esta Comisión Nacional que el OIC en esa Secretaría determinó el procedimiento administrativo de investigación 108/2009/C.N.D.H./QU, el cual fue enviado al archivo como total y definitivamente concluido, en virtud de que no existieron elementos de prueba que acreditaran que servidores públicos adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional hubieran cometido actos u omisiones administrativas, de las señaladas en el artículo 8o., de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio DH-V-7913, del 22 de julio de 2010, el referido Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 97516, del 27 de noviembre de 2009, el Secretario de la Defensa Nacional reiteró al personal perteneciente a dicho Instituto Armado, el contenido del mensaje C.E.I. 46980, del 9 de junio de 2009, en el cual ratificó a todas las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y al Jefe de la Policía Judicial militar que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora. En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-209,

del 31 de julio de 2009, el Asesor Jurídico en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, adscrito a la Región Militar respectiva, informó que en cumplimiento a la presente Recomendación, se llevaron a cabo en las instalaciones de la Zona Militar correspondiente, dos conferencias sobre Derechos Humanos dirigidas a personal militar perteneciente a ese mando territorial con los temas siguientes:

Derechos Humanos en la detención; Marco jurídico nacional e internacional para prevenir y evitar la tortura; Protocolo de Estambul; Los Derechos Humanos en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos; Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal y Código de Ética de los Servidores Públicos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Mismas, en las que fueron capacitados: tres jefes, 26 oficiales y 311 elementos de tropa, haciendo un total de 343 elementos; por lo que, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97085, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 38/09. *Caso de la parte agraviada*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador del Estado de Michoacán el 15 de junio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, y con cumplimiento insatisfactorio por la segunda.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-6368, de 2 de julio de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que relativo al punto primero, esa Secretaría giró los oficios DH-6423 y DH-R-11786, de 2 de julio y 26 de noviembre de 2009, informando que el agraviado podía acudir al Hospital Militar Regional designado, a fin de recibir el apoyo médico.

Asimismo, por oficio DH-I-6132, de 10 de junio de 2010, se comunicó que el señor HAC no se había presentado a recibir la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Por oficio DH-R-3051, de 28 de marzo de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó al Director del Centro de Readaptación Social respectivo, que en relación al agraviado, interno en ese centro penitenciario y, para cumplir con el pronunciamiento de esta Comisión Nacional, relativo apoyo psicológico y de rehabilitación, fueron designadas las instalaciones del Hospital Militar Regional correspondiente, a fin de que se le proporcione la atención médica; sin embargo, en razón de la situación de internamiento del agraviado, se solicitó al citado Director, informe si la atención médica, psicológica y de rehabilitación podía ser proporcionada por los servicios médicos de ese Centro.

Del mismo modo, por oficio DH-R-12405, de 3 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de la Región Militar correspondiente, que el Asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio del agraviado, a efectos de realizarle el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptada, los canalizara al Hospital Militar Regional correspondiente.

Mediante el oficio DH-R-13263, de 21 de septiembre de 2012, personal de esa Secretaría informó que el Comandante de la Zona Militar respectiva, en oficio 33054 de 12 de septiembre de 2012, remitió el informe escrito y gráfico de las actividades llevadas a cabo para dar cumplimiento al punto citado, de 6 de septiembre del año en curso, suscrito por un teniente

coronel de Infantería, Comandante de la Compañía de Infantería No Encuadrada conducente, en el que se señaló que el 6 de septiembre de 2012, personal de ese Instituto Armado en compañía de un Visitador Auxiliar de la Comisión Estatal de Derechos Humanos correspondiente, se constituyeron en el domicilio particular del agraviado, en donde se atendió la diligencia con quien dijo ser familiar de este último y a quien se le explicó que el motivo de la presencia de los servidores públicos era para ofrecer la atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, refiriendo la citada persona que el interesado laboraba en otra ciudad, que aunque se queja de las costillas, su estado de salud es bueno y que comunicaría al mismo el ofrecimiento hecho para que él tomara la decisión correspondiente.

Por oficio DH-R-14386, de 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la citada Secretaría informó que se designó al Hospital Militar Regional respectivo, como centro hospitalario, para que se proporcione al agraviado el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios a título de reparación del daño ocasionado, que le permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en la que se encontraba antes de la violación a sus Derechos Humanos.

No obstante lo anterior, el referido Instituto Armado se manifestó a esta Comisión Nacional el compromiso de esa Secretaría, para que en el momento en que el agraviado se presente y/o lo solicite, se le brinde la atención descrita con anterioridad.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-13571, de 18 de noviembre de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que la Procuraduría General de Justicia Militar en mensaje AP-A-37053, de 26 de agosto de 2010, comunicó que el 5 de julio de 2010, autorizó el archivo de la averiguación previa PGJM-AMPE/MICH/201/2009-I.

En relación al punto tercero, mediante los oficios DH-R-10954 y DH-R-7584, de 23 de septiembre de 2011 y 28 de mayo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que a través del oficio 11225, de 19 de julio de 2011, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado comunicó que el Procedimiento Administrativo de Investigación 109/2009/C.N.D.H./QU, fue determinado con la emisión de un acuerdo de archivo, por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados.

Referente al punto cuarto, mediante los oficios DH-6423 Y DH-R-11786, de 2 de julio y 26 de noviembre de 2009, esa Secretaría de Estado informó que comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Policía Judicial Federal Militar que para cumplir con lo dispuesto en el artículo 16 de la Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora.

Asimismo, por oficio DH-I-6132, de 10 de junio de 2010, la Sedena informó que mediante C.E.I. 46980, de 9 de junio de 2009, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos, se ordenara al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, circunstancia que fue confirmada mediante mensajes de correos electrónicos de imágenes 97516, 38127 y 39921, de 27 de noviembre de 2009, así como 19 y 25 de mayo de 2010, con la aclaración de que en dichas disposiciones se establece que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención.

Por cuanto hace al punto quinto, mediante los oficios DH-6423 y DH-R-11786, de 2 de julio y 26 de noviembre de 2009, la misma Dirección General informó que mediante mensajes correos electrónicos de imágenes números 22304 y 22435, de 23 y 34 de julio de 2009, el General de Brigada D.E.M. de la Zona Militar respectiva, acreditó que en instalaciones del Batallón correspondiente, se llevaron a cabo las conferencias de capacitación para que toda

diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos; se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal; no se incurra en tortura, trato cruel y/o degradante.

Que los temas de exposición se titularon “Derechos Humanos en la detención; marco jurídico nacional e internacional para prevenir y evitar la tortura; código de ética de los servidores públicos de la Administración Pública Federal; código de conducta de los servidores públicos del ejército y fuerza aérea mexicanos; protocolo de Estambul y los Derechos Humanos en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos”; con lo anterior, se capacitó a 14 jefes, 70 oficiales y 546 elementos de tropa jurisdicionados en la Zona Militar conducente.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 38/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101906, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

Por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán se tiene con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 41/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 7 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R 7539, del 27 de julio de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Relativo al punto primero, el citado Director General informó a través del oficio DH-R-13685, del 21 de diciembre de 2010, que en relación con este punto, se designó el Hospital Militar Regional correspondiente, para brindar a los agraviados, la atención psicológica, médica y de rehabilitación, para lo cual, se giraron los oficios correspondientes a los interesados.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-362, del 9 de enero de 2012, el referido Director General hizo llegar copia del oficio citado, dirigido al Director del Centro de Readaptación Social respectivo, por el que esa Secretaría solicitó que la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por esta Comisión Nacional, pudiera ser proporcionada a los agraviados, a través de los servicios médicos del citado centro penitenciario.

En ese sentido, por medio de los oficios DH-R-12130 y DH-R-12131, del 4 de septiembre de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la Región Militar conducente, que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio de los agraviados, a efectos de que se les realizara el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y que, en caso de ser aceptado dicho ofrecimiento, los canalizara al Hospital Militar Regional correspondiente.

Así pues, mediante el oficio DH-R-13396, del 24 de septiembre de 2012, el mencionado Director General informó que el General Brigadier D. E. M. Jefe del Estado Mayor de la Zona militar correspondiente, en el diverso 21030, del 13 del mes y año citados, comunicó que personal militar perteneciente a la aludida Zona Militar y un Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos respectiva, se presentaron en un domicilio, entrevistándose con una persona que omitió proporcionar su nombre, quien refirió que en ese lugar vive uno de los agraviados, que en ese momento no se encontraba; que en cuanto fuese localizado se le proporcionaría el recado en el sentido de que personal militar lo buscó para ofrecerle el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, además, tal ofrecimiento es extensivo para los demás agraviados, mismos que no se comunicaron posteriormente.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-14035, del 1 de octubre de 2012, el citado Director General informó que, por el diverso 284/2011, del 17 de enero de 2012, el Director del Centro de Reinserción Social Estatal correspondiente, comunicó que los agraviados, fueron trasladados el 8 de junio de 2011 al Complejo Penitenciario Islas Marías, motivo por el cual

no pudo ser atendida la petición que la Secretaría de la Defensa Nacional requirió, a través del oficio DH-R-362, por el que solicitó la intervención de la referida Dirección General para el efecto de proporcionar a los agraviados el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Ahora bien, por medio del oficio DH-R-2550, del 27 de febrero de 2012, el mismo Director General solicitó al Director de la Prisión Federal Islas Marías Madre su intervención para proporcionar a los agraviados JRCG, AAC y LCPCH, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Bajo esa misma tesitura, el Instituto Armado señaló que ha llevado a cabo las acciones necesarias para ofrecer el apoyo citado a los agraviados, sin embargo, no ha sido posible localizar a los agraviados, no obstante lo anterior, tal autoridad se comprometió a proporcionar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los agraviados, una vez que se presenten al escalón sanitario correspondiente a solicitarlo.

Mediante el oficio DH-R-14491, del 6 de octubre de 2012, el propio Director General remitió copia del oficio DH-R-14035, del 1 de octubre de 2012, para que constara como prueba de cumplimiento total del punto primero en los autos del expediente de seguimiento del que se comunica su conclusión.

Así, por medio del oficio DH-R-14463, del 5 de octubre de 2012, el mismo Director General comunicó a esta Comisión Nacional que la referida Secretaría de Estado, a través de la Dirección General de Sanidad designó al Hospital Militar Regional respectivo, como centro hospitalario para que se proporcionara a los agraviados el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios a título de reparación del daño ocasionado.

Finalmente, a pesar de los esfuerzos realizados por la citada Secretaría para localizar a los agraviados, no ha sido posible dar con su ubicación, sin embargo, manifestó su compromiso para proporcionar la atención médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados en el momento en que éstos se presenten y/o lo soliciten. Por tanto, el punto, se estimó aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto segundo, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Zona Militar correspondiente, en el mensaje correo electrónico de imágenes 1278, del 17 de diciembre de 2010, comunicó que la averiguación previa 5ZM/19/2009, se encontraba en investigación.

En ese mismo sentido, por medio del oficio DH-R-14661, del 9 de octubre de 2012, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Zona Militar conducente, mediante el correo electrónico de imágenes del 3 de octubre de 2012 comunicó a ese Director General que la averiguación previa 5ZM/19/2009 fue consignada al Cuartel General de la Región Militar correspondiente, en el oficio 18178, del 1 de agosto de 2012, con pedimento de incoación a proceso número 37/2012 en contra el personal militar involucrado.

En ese orden de ideas, a través del oficio DH-R-14599, del 8 de octubre de 2012, el referido Director General comunicó a esta Comisión Nacional que con fecha 31 de julio de 2012 se determinó el ejercicio de la acción penal en contra de un oficial y de dos elementos de tropa dentro de la averiguación previa 5ZM/19/2009. Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto tercero, el mismo Director General informó que, mediante el oficio 5436, del 11 de abril de 2011, el OIC en esa dependencia, comunicó que en la fecha citada, determinó el procedimiento administrativo de investigación 126/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo su archivo, toda vez que no se encontraron elementos de prueba que acreditaran que algún servidor público adscrito esa Secretaría, hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo; por lo anterior, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto cuarto, el Secretario de la Defensa Nacional reiteró a todo el personal perteneciente a ese Instituto Armado, el contenido del mensaje correo electrónico de imágenes 46980, del 9 de junio de 2009, mediante el cual ratificó a todas las Comandancias de

Región, Zonas, Guarniciones y al Jefe de la Policía Judicial Militar, ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; en consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97085, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 42/09. *Caso de los menores M1 y M2*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 7 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado; toda vez que, con relación al primer punto, con los oficios 09521746B0/15551 y 09521746B0/15553, del 15 de diciembre de 2008 y del 9 de septiembre de 2009, respectivamente, el Instituto Mexicano del Seguro Social notificó a los padres de los menores M1 y M2 sobre el pago de la indemnización por responsabilidad civil y atención médica vitalicia para los agraviados. Asimismo, el día 11 de enero de 2010 se recibió en esta Comisión Nacional el oficio 09-9001-030000/25505, del 27 de noviembre de 2009, en el que se asentó que el Consejo Técnico, en sesión ordinaria celebrada el 25 del mes y año citados, dictó el ACDO.AS1.HCT.251109/257.C.D.P.M, mediante el que autorizó al Director General del IMSS aceptar la presente Recomendación y reparar el daño mediante la indemnización correspondiente a cada uno de los menores, así como a sus padres, por el contagio sufrido; por lo que el monto total determinado para la indemnización de cada uno de los menores sería de \$1,336,024.00 (Un millón trescientos treinta y seis mil veinticuatro pesos 00/100 M. N.), con la sugerencia de la creación de un posible fideicomiso para los menores. Además, esta Comisión Nacional recibió el oficio 09-9001-030000/25464, del 26 de noviembre de 2009, por el cual el Secretario General del IMSS informó al Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas que el Consejo Técnico, en sesión ordinaria celebrada el 25 del mes y año citados, dictó el ACDO.AS1.HCT.251109/256.C.D.P.M, mediante el que se autorizó otorgar atención médica y psicológica vitalicia, a los menores M1 y M2, relacionada con el contagio de VIH. Posteriormente, el 14 de septiembre de 2010, se recibió oficio 09-52-17-46-B0/012705, mediante el cual el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó a este Organismo Nacional que, por medio de los oficios 12444, 12445, 12446 y 12447, todos del 8 de septiembre de 2010, se notificó a los padres de los menores M1 y M2, respectivamente, que por los acuerdos ACDO.AS1.HCT.251109/256.C.D.P.M y ACDO.AS1.HCT.251109/257.C.D.P.M, del 25 de noviembre de 2009, emitidos por el H. Consejo Técnico del IMSS se determinó otorgar a los menores atención médica y psicológica vitalicia, así como el pago de una indemnización a cada uno de los menores cuyo monto será de \$1,336,024.00 (Un millón trescientos treinta y seis mil veinticuatro pesos 00/100 M. N.). Cabe destacar que al oficio en cuestión se anexaron las copias de las notificaciones que se realizaron a los padres de los agraviados, en las que se incluye la firma autógrafa de cada uno de ellos. Aunado a lo anterior, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/12989, del 11 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 36.A1.01.1125/DM/211 de 11 de julio de 2012, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Encargado de la Dirección Médica de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional La Raza, remitió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente constancias relativas a la atención médica proporcionada en la citada unidad hospitalaria a M1 y M2, dentro de la cual se encuentra el in-

forme médico suscrito por el Jefe de Departamento Clínico de Infectología Pediátrica del Centro Médico Nacional la Raza, en el que respecto la atención médica proporcionada a M2, se indicó que durante su permanencia en dicho Hospital de Infectología fue continua, con ingreso el 2 de junio de 2008 en el que inicio de tratamiento profiláctico que se dio por un año y con alta definitiva del Servicio de Infectología el 18 de junio de 2010; además de señalar que se demostró que a pesar de haber tenido exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana, no presentó infección por dicho microorganismo, por lo que fue referido al Servicio de Hematología Pediátrica para continuar con su tratamiento y seguimiento por el diagnóstico de base de Leucemia Mieloblástica Aguda M2 (*sic*), tratada con Trasplante de Médula Espinal Ósea; asimismo, respecto de M1 se manifestó que había sido visto en el citado hospital desde el día 14 de mayo de 2008 por exposición a Virus de Inmunodeficiencia Humana; con inicio de tratamiento profiláctico a base de inhibidor de fusión y antirretrovirales agregando que desde el diagnóstico de exposición al VIH, se le había con mantenido con tratamiento de antirretrovirales con seguimiento y sin datos clínicos o de laboratorio de infección; además de que continuaba con seguimiento del paciente en esa unidad y en el servicio de Hematología debido a su diagnóstico de base de anemia tratado con trasplante de médula ósea; además, de la documentación que se adjuntó, se observó que mediante el oficio del 9 de julio de 2012, la Encargada de la Jefatura del Servicio de Hematología Pediátrica, informó al Encargado de la Dirección Médica del Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza, que en relación al memorándum interno REF D-M- 2012/379, con el que se solicitó la información de la atención médica y estado de salud de los dos menores agraviados, que “son pacientes que se encontraban recibiendo atención médica por parte del servicio de TCHP (Trasplante de Células Hematopóyéticas Predisponible) en coordinación con la doctora encargada, adscrita a la División de Trasplantes”; señalando también que “en relación con los expedientes clínicos no era posible contar con los documentos originales toda vez que se encuentran bajo custodia del Agente del Ministerio Público Titular de la Mesa XXXI-DDF, tal y como se demostró con el documento que se anexó (*sic*). -Por parte del servicio de hematología Pediátrica de acuerdo con el Dictamen de COFEPRIS (oficio COS/DEDS/2/Or/083300EL032216 y 083300EL032216) se dictaminó que: -La obtención de concentrado plaquetario es función exclusiva del Banco Central de Sangre. -La donación Alogénica o autologa son función exclusiva del Banco Central de Sangre. -El único procedimiento que puede realizar la Unidad de Aféresis del Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” es el de aféresis Terapéutica. Por lo anterior en el mes de diciembre de 2008 se retiro el equipo denominado Sistema de Recolección y Separación de componentes sanguíneos Modelo Trima Accel 5.1.”, aunado a lo anterior, se manifestó que a petición de este Organismo Nacional se envió la información relativa al estado de salud de los dos agraviados que como parte del tratamiento de apoyo para su enfermedad de base, recibieron terapia transfusional con componentes sanguíneos obtenidos en la Unidad de aféresis del citado Hospital General, en el periodo comprendido 2006 a 2009; por último, también se observó que se acompañó una nota médica del 11 de septiembre de 2009, correspondiente al Servicio de Psiquiatría del Hospital general del Centro Médico la Raza en la que se hizo constar que M2 no se presentó a la cita programada en la fecha mencionada. Posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015945, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de los resúmenes médicos del 8 de agosto de 2012, suscritos por la Coordinadora de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional La Raza, mediante los cuales informa sobre el tratamiento médico y el estado de salud que guardan actualmente los menores afectados, en atención al primer punto recomendatorio del pronunciamiento de mérito; de los cuales se desprendió que en lo que respecta a M1, fue valorado el 4 de julio de 2012 en consulta externa de Trasplante de Células Progenitora Hematopoyéticas, con control de laboratorio realizado por el servicio de Infectología; sin alteraciones clínicas a la exploración físicas; sólo



refirió disminución de agudeza visual, por lo que se envió a Oftalmología donde fue valorado el 10 de julio de 2012, encontrándolo oftalmológicamente sano por lo que fue dado de alta de dicho servicio. Laboratorio con Hb.-17.6; Leucocitos.-5580; NA.-2180; Plaquetas.-239 000; Glucosa.-92; ALT.-42; AST.-31; BT.-1.56; contando con cita en noviembre de 2012, para siguiente valoración por Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas; tiene diagnóstico de infección por virus de inmunodeficiencia humana (abril de 2008), bajo tratamiento antirretroviral (15 de mayo de 2008), por el servicio de Infectología Pediátrica; además de contar con consulta externa de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas, para el mes de noviembre de 2012 y; en relación con M2, se observó que dicho paciente acudió a consulta externa el 11 de enero de 2012 a ORL por hipertrofia amigdalina, sugiriéndose amigdalectomía, no aceptando que se realice el procedimiento (*sic*); el 30 de marzo de 2012, acudió a consulta externa, sin datos de actividad tumoral, con Lab con hb.-16.3; leucocitos.-5650; NA.-3192; Plaquetas.-194,000; se programó cita en CE el 15 de agosto de 2012; dentro de la evaluación por Infectología Pediátrica en junio de 2010, se consideró que el paciente no tiene ni tuvo infección por VIH, suspendiendo el tratamiento antirretroviral, siendo dado de alta de ese servicio; Actualmente el paciente no recibe medicamentos inmunodepresores, ni quimioterapia, ni tratamiento antirretroviral; continuando su vigilancia por la consulta externa de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas. Por último, sobre el particular, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/17720, del 1 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal de ese Instituto en Hidalgo, comunicó que en el Juzgado Segundo Civil de la Ciudad de Pachuca, Hidalgo, se encuentra instaurado el juicio civil número 15/2010 iniciado por el padre de M1 en representación de su menor hijo, quien demandó al IMSS por los conceptos de responsabilidad civil objetiva, así como por daños y perjuicios.

Con relación al punto segundo por medio del oficio 09 52 17 46 100/884 del 1 de septiembre de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social envió a esta Comisión Nacional, copia de los oficios 0954624430/2163 y 0954624430/2163, ambos del 14 de agosto de 2009, con los que el apoderado legal de ese Instituto, dio vista a los agentes del Ministerio Público de la Federación, Titulares de las Mesas XXV-DDF y VI-DDF adscritos a la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas en la Delegación del Distrito Federal de la Procuraduría General de la República, de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de la Recomendación 42/2009, para que fueran tomadas en cuenta en la integración de las averiguaciones previas A.P.PGR/DDF/SPE-XXV/2561/09-06 y A.P.PGR/DDF/SPE-VI/1549/09, respectivamente; asimismo, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/12989 del 11 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0954624400/370, del 9 de julio de 2012, mediante el cual el Coordinador de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica de ese Instituto, comunicó que las averiguaciones previas PGR/DDF/SPE-VI/1549/09 Y PGR/DDF/SPE/XXV/2561/09-06, se encontraban en integración por la Procuraduría General de la República, conforme el informe proporcionado por el Titular de la División de Asuntos Jurídicos de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza, quien ha dado cumplimiento a los requerimientos formulados por dicha autoridad ministerial; posteriormente, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015945, del 31 de agosto de 2012, recibido el mismo día, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del memorando interno DAJ/HG NR/320, del 7 de agosto de 2012, con el cual el Titular de la División de Asuntos Jurídicos informó a la Titular de la Jefatura de Departamento de Orientación y Quejas, ambos adscritos a la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional La Raza, que en las actuaciones dentro de la averiguación previa PGR/DDF/SPE-VI/1549/09, se desprende que no existió responsabilidad

y/o negligencia médica atribuible a los médicos del Hospital General Centro Médico La Raza, de acuerdo con el dictamen médico número 94/12 del Expediente Conamed 2340/11; toda vez que respecto de la donadora hubo evidencia de que la infección era reciente y desconocía su condición, además de que el personal de la unidad Aféresis y el Banco Central de Sangre, no estaban en posibilidad de identificar la infección por encontrarse en el periodo de ventana inmunológica; aunado a lo anterior, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/20630 del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de ese Instituto, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; además, por lo que respecta al punto recomendatorio, relativo a las averiguaciones previas integradas por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, señaló que no obstante, la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; esa Coordinación se comprometía a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dicho punto recomendatorio

Con relación al tercer punto, por medio del oficio 09 52 17 46 100/884 del 1 de septiembre de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social envió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 09 52 17 46 00/825 del 13 de agosto de 2009 con el cual se dio vista al Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación, a efectos de que se tomaran en cuenta para la integración y determinación del procedimiento administrativo DE/579/08/NC; asimismo, a través del oficio 00641/30.15/005138/2011 del 5 de julio de 2011, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social informó a este Organismo Nacional que al expediente DE/579/08/NC formado con motivo de la denuncia presentada por presuntas irregularidades administrativas cometidas en la Unidad Médica de Alta Especialidad, Centro Médico Nacional La Raza de ese instituto, en agravio de M2, se le asignó el número de expediente de Responsabilidades 908/2010, en contra de las dos servidoras públicas; la primera en su carácter de Titular de la Jefatura del Servicio de Hematología Pediátrica adscrita al Hospital "Dr. Gaudencio González Garza", y la segunda, como N51 Jefe de Servicios UMH 80 encargada de la Dirección del Banco Central de Sangre adscrita al Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret", ambas Unidades Médicas del citado Centro Médico Nacional La Raza, que se concluyó mediante resolución del 29 de junio de 2011 en la que se determinó imponerles las sanciones administrativas consistentes en destitución del puesto que se encuentren desempeñando en el Instituto Mexicano del Seguro Social y la económica a cada una de ellas, por un monto de \$157,770.50 (Ciento cincuenta y siete mil, setecientos setenta pesos, 50/100 M. N.

Por lo que se refiere al punto cuarto, mediante los oficios 09 52 17 46 00/011354, 09 52 17 46 00/011819, 09 52 17 46 00/011926, 09 52 17 46 00, 0952174600/12607, 0952174600/12988, 0952174600/13279, 0952174600/13570, 0952174600/13832, 0952174600/14171, 0952174600/14172, 09521746 B 0/015007, 09521746 B 0/015639, 09521746 00, 09521746 B 0/665, 09521746 B 0/1248, 09521746 B 0/1868, 09521746 B 0/2444, 09521746 B 0/3710, 09521746 B 0/05135, 09521746 B 0/05835, 09521746 B 0/7650, del 04, 14, 18 y 25 de septiembre, 02, 09, 16, 23, y 30 de octubre, 9, 13, 27 de noviembre y 11 de diciembre de 2009, así como del 18 y 22 de enero, 02, 12 y 24 de febrero, 23 de marzo, 19 de abril, 03 de mayo y 07 de junio de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió la relación de pacientes que en los años 2008, 2006, 2005 y 2004, que recibieron terapia transfusional con componentes sanguíneos obtenidos en la Unidad de Aféresis del

Centro Médico Nacional La Raza, del IMSS, documento que fue elaborado por la Jefa del Servicio de Hematología Pediátrica de ese Centro Médico; no obstante, mediante el oficio 09521746 B 0/7541 del 4 de junio de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social informó a esta Institución, que la Jefa del Servicio de Hematología Pediátrica del Centro Médico Nacional La Raza del IMSS, a través de correo electrónico señaló que, en relación con la lista faltante de los pacientes que en el año 2004 recibieron terapia transfusional con componentes sanguíneos obtenidos en la Unidad de Aféresis del Centro Médico en cita, se tienen identificados mediante expediente electrónico los nombres y números de seguridad social de cada uno de ellos; sin embargo, no se tiene el registro de la evolución de esos pacientes, toda vez que la misma se encuentra en los expedientes físicos ubicados en el archivo clínico; por lo cual se solicitó a la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS su colaboración, para que se enviara personal que apoyara en la búsqueda de dichos expedientes; asimismo, a través de los oficios 0952174600/1901 y 0952174600/1945 del 24 y 31 de agosto de 2010, respectivamente, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó a este Organismo Nacional que de acuerdo con lo informado a esa Coordinación por el Jefe de Informática Médica y Archivo Clínico de la UMAE Hospital General “Dr. Gaudencio González de la Garza”, del Centro Médico Nacional La Raza, relativo a los casos de los pacientes transfundidos cuyos expedientes fueron depurados por alta, después de haberse realizado una búsqueda exhaustiva en los controles del archivo de la referida UMAE y, al no localizarse los 15 expedientes faltantes de los pacientes que se transfundieron en el año 2004, se llegó a la conclusión de que no se cuenta con la documentación de los procedimientos mencionados, toda vez que el archivo fue depurado en los términos establecidos por la Norma Oficial Mexicana NOM168-SSA-1-1998// capítulo 5, apartado 5.3, relativa al término de cinco años de conservación de los expedientes clínicos; motivo por el cual y en consideración a que de un total de 387 pacientes transfundidos durante el periodo de 2004-2008, se envió a este Organismo Nacional la información de 372 procedimientos revisados, (96.2 %), quedando pendiente lo correspondiente a 15 procedimientos respectivos (3.8 %) derivado de la imposibilidad material de encontrar los expedientes respectivos, se solicitó a este Comisión Nacional considerar cumplido el presente punto recomendado, en atención a lo manifestado.

Respecto del quinto punto recomendatorio, por medio del oficio 09 52 17 46 100/884 del 1 de septiembre de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social envió a esta Comisión Nacional, copia del oficio- circular 09 55 24 61/ 2400/DERC/2009/1768 del 10 de agosto de 2009, con el que el Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS solicitó a los directores de las UMAES, instruir el cumplimiento de la NOM-003-SSA2-1993, “Para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos”; además de anexar la minuta levantada el 31 de agosto de 2009, en la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital General Centro Médico Nacional La Raza, en la que se hizo del conocimiento de los médicos participantes, el contenido de las NOM-003-SSA2-1993, “Para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos”; NOM-010-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia y NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica, así como la Guía para el Uso Clínico de la Sangre Humana; asimismo, mediante los diversos oficios 09 52 17 46 00/11987, 09 52 17 46 00/12675, 0952174600/13070, 0952174600/13831, 09521746 B 0/21477, 09521746 B 0/015329, 09521746 B 0/015849, 09521746 B 0/16012, 09 52 17 46 B 0/16159, así como 09 52 17 46 B 0/391, 09 52 17 46 B 0/493, 09 52 17 46 B 0/956, del 21 de septiembre, 05, 12 y 30 de octubre, 20 de noviembre, 02, 15, 17 y 24 de diciembre de 2009, así como del 11, 14 de enero y del 2 de febrero de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios con los que los Directores y Titulares de las Unidades de Alta Especialidad de los Centro Médicos

Nacionales de La Raza, del Bajío en León, Guanajuato, de Occidente en Guadalajara, Jalisco, del "General de División Manuel Ávila Camacho" de Puebla, Puebla, del Noroeste de Monterrey, Nuevo León, "Ignacio Gracia Téllez" de Mérida, Yucatán, Hospital de Especialidades Número 71 en Torreón, Coahuila, del Siglo XXI, remitieron las constancias con las que se acreditó la difusión el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-003-SSA2-1993, "Para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos"; NOM-010-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia y; NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica, así como la Guía para el Uso Clínico de la Sangre Humana, para efectos de su cumplimiento.

Referente al sexto punto, con oficio 09 52 17 46 00/12393 del 28 de septiembre de 2009, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social envió copia del oficio 09 55 24 61 2400/DERC/2227 del 22 de septiembre de 2009 a través del cual el Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, anexó copia del diverso 36.A1.2153/1552 del 9 de septiembre de 2009, con el que la Directora del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional La Raza, informó que el 8 de agosto del año citado se llevó a cabo el curso-taller de "Derechos Humanos de las Personas que Viven con VIH/SIDA, en Formato Institucional EC-3"; acompañándose un total de 20 constancias otorgadas al personal capacitado, copias de las evaluaciones practicadas al mismo, personal, listados de su asistencia, así como copia de la información que fue proporcionada en dicho taller a los asistentes obtenida del Manual de Capacitación y Sensibilización a personal del Centro Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y de las Infecciones de Transmisión Sexual del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA) y el cuestionario sobre homofobia que se aplicó; asimismo, a través del oficio 09521746 B 0/21477 del 20 de noviembre de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió copia de la documentación que acredita las constancias de los cursos de capacitación y evaluación de capacidades sobre los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/SIDA, implementados ante personal del Centro Médico Nacional La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social en México, Distrito Federal.

En atención al séptimo punto, por medio del oficio 09 52 17 46 100/894 del 1 de septiembre de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social envió a esta Comisión Nacional, copia del diverso 09 52 17 61 2000/000185, del 31 de agosto de 2009, a través del que el Director de Prestaciones Médicas del IMSS solicitó a los Delegados Estatales, Regionales y del Distrito Federal así como a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad a instruir al personal bajo su mando a efectos del cumplimiento de la recomendación séptima específica, con el fin de evitar prácticas discriminatorias a pacientes portadores de VIH; respecto del cual con similar 36.A1.01.11.2153/280 del 31 de agosto de 2009, el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital General "Gaudencio González de la Garza", en el Centro Médico Nacional La Raza, informó que en esa unidad médica particularmente, se atiende a derechohabientes con VIH, por lo que anualmente se capacitaba a su personal, mediante seminarios interinstitucionales dirigidos a los usuarios internos, externos, y familiares inmersos en esa circunstancia; adjuntando fotocopias de la capacitación realizada mediante el "Programa para la Sensibilización para la No Discriminación", constante en: Minuta de trabajo del 10 de enero de 2009, para la Implementación del Manual de Procedimientos de Urgencias, Medicina Interna, Inahloterapia, Fisiología Pulmonar y Terapia Respiratoria de Adultos Para Prevenir y Eliminar la Discriminación, incluyendo a los Enfermos con VIH/SIDA"; Memorandum Interno del 17 de febrero de 2009, con el que se difundió al personal de esa unidad Médica, la Difusión de Documentos para Prevenir la Discriminación, así como los listados del personal que recibió dicho documento. Aunado a lo anterior, a través de los diversos oficios 09 52 17 46 00/12675, 0952174600/13070, 0952174600/13831, 09521746 B 0/21477, 09521746 B 0/015849, 09521746 B 0/16012, 09 52 17 46 B 0/16159, así como 09 52 17 46 B 0/391, 09 52 17 46 B 0/493, 09 52

17 46 B 0/956, 05, 12 y 30 de octubre, 20 de noviembre, 15, 17 y 24 de diciembre de 2009, así como del 11, 14 de enero y del 2 de febrero de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios con los que los Directores y Titulares de las Unidades de Alta Especialidad de los Centro Médicos Nacionales de La Raza, del Bajío en León, Guanajuato, de Occidente en Guadalajara, Jalisco, del "General de División Manuel Ávila Camacho" de Puebla, Puebla, del Noroeste de Monterrey, Nuevo León, "Ignacio Gracia Téllez" de Mérida, Yucatán, Hospital de Especialidades Número 71 en Torreón, Coahuila, del Siglo XXI, remitieron las constancias con las que se acreditó que se instruyó al personal de esas unidades médicas a efectos de evitar realizar acciones discriminatorias en contra de los pacientes con VIH, adjuntando los listados de los servidores públicos que se dieron por enterados de la referida instrucción.

- Recomendación 43/09. *Caso de los internos del Centro de Readaptación Social "Licenciado Jorge A. Duarte Castillo", en Tijuana, Baja California.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, al Gobernador del Estado de Baja California y al H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, el 10 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera y la segunda autoridad, y no aceptada por la tercera.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

Así, en atención al primer punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/CGAJ/0441/2009, del 18 de agosto de 2009, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó que lo relativo a la reparación del daño, se estará a lo que determinen las autoridades competentes.

Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, a través de los oficios SSP/DGDH/9180/2009, SSP/DGDH/2698/2010, SSP/DGDH/2698/2010 (*sic*) y SSP/DGDH/9011/2011, del 20 de octubre de 2009, 20 de agosto y 8 de septiembre de 2010, así como 13 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la enunciada Secretaría comunicó que se están realizando convenios para integrar la normatividad nacional e internacional de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial.

Asimismo, mediante el oficio SSP/DGDH/0864/2012, del 1 de marzo de 2012, se informó que el Inspector General de la Policía Federal remitió copia simple del procedimiento sistemático de operación, manejo y control de disturbios en centros penitenciarios, que es utilizado por la Dirección General de Traslados y Apoyo Penitenciario de la División de Fuerzas Federales, el cual tiene su fundamento en los artículos 19 y 30, fracción XII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 7, fracción VIII, de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, 19, fracciones I, VI y 34, fracción VIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública, lo que se reiteró por medio del oficio SSP/SSPC/DGDH/3370/2012, del 15 de junio de 2012, firmado por el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública.

En lo concerniente al tercer punto recomendatorio, por medio del diverso SSP/DGDH/0864/2012, del 1 de marzo de 2012, el citado Director General informó las actividades realizadas en materia de capacitación y académicas al personal policial durante 2009, 2010 y 2011, posteriormente, mediante el oficio SSP/SSPC/DGDH/3370/2012, del 15 de junio de 2012, el referido servidor público, informó que durante el presente año se han realizado actividades para el fortalecimiento de los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos dirigidos al personal de la Policía Federal.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/DGDH/0864/2012, del 1 de marzo de 2012, el mencionado Director General de Derechos Humanos indicó que con motivo de los hechos se están integrando las averiguaciones previas 250/2008/201/AP y 256/2008/201/AP en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California.

Respecto del quinto punto recomendatorio, por diverso SSP/DGSH/9814/2009, del 9 de noviembre de 2009, el aludido Director General señaló que el Órgano Interno de Control en la Policía Federal inició el expediente administrativo DE/072/2009; posteriormente, mediante el diverso OIC/PF/AQ/5395/2011, del 18 de agosto de 2011, el Titular de dicha contraloría informó que en tal sumario se dictó acuerdo de archivo.

En cuanto al Gobernador Constitucional del estado de Baja California se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través de los oficios 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, respectivamente el Subsecretario de Gobierno de dicha entidad federativa comunicó lo siguiente:

Así, en atención al primer punto recomendatorio, a través del oficio sin número, del 31 de julio de 2009, el Subsecretario de Gobierno del Estado de Baja California, informó que no se aceptaba el mismo.

En cuanto al segundo punto recomendatorio, mediante los oficios números 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, el referido servidor público mencionó que se cumplimentó una de las órdenes de aprehensión, en tanto la segunda está pendiente.

Relativo al tercer punto recomendatorio, por medio del diverso sin número, del 31 de julio de 2009, el enunciado Subsecretario, informó que no se aceptaba el mismo.

No obstante ello, a través de los oficios 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, aquél indicó que el expediente de investigación administrativa AI/160/2008 se encuentra en integración, lo que reiteró el Director Jurídico de la Procuraduría General de Justicia del mismo estado mediante el oficio ADH/860/10, del 23 de julio de 2010.

En lo concerniente al cuarto punto recomendatorio, por medio de los oficios 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, el Subsecretario en comento, dijo que se realizó el traslado de internos a otros centros de la entidad federativa de mérito y se concedieron beneficios de libertad anticipada a sentenciados del fuero común, aunado a que se están realizando ampliaciones al Centro de Readaptación Social "El Hongo", en Tecate, Baja California, para albergar más internos y reducir la sobrepoblación en los establecimientos penitenciarios de dicha entidad federativa.

Por lo que hace al quinto punto recomendatorio, mediante los oficios 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, el funcionario público en cuestión indicó que se han realizado convocatorias para reclutar personal de Seguridad y Custodia y se están efectuando los trámites para la autorización de 400 nuevas plazas.

En atención al sexto punto recomendatorio, a través del oficio sin número, del 31 de julio de 2009, el Subsecretario de Gobierno del Estado de Baja California, informó que no se aceptaba el mismo.

En cuanto al séptimo punto recomendatorio, mediante los oficios 1124 DG/DH/021/2010 y DG/DH/086/2010, del 28 de enero y 9 de julio de 2010, el aludido servidor público, señaló que se brindaron cursos de capacitación al personal penitenciario.

Cabe señalar que el 25 de febrero de 2010 personal de esta Comisión Nacional se constituyó en el Centro de Readaptación Social "Lic. Jorge A. Duarte Castillo", en Tijuana, y el 26 de ese mes y año en el Centro de Readaptación Social "El Hongo", en Tecate, ambos en Baja California, en los que se recabó documentación relativa al traslado de reclusos procedentes del primero de los establecimientos en cita a centros que integran el Sistema Penitenciario Federal; de igual forma, en el segundo de los establecimientos se observó que se están realizando construcciones para ampliar la capacidad del mismo, con el propósito de abatir la sobrepoblación que existe en los establecimientos penitenciarios de dicho Estado.

- Recomendación 44/09. *Caso de diversos agraviados, en Ciudad Juárez, Chihuahua*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 14 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del

1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios DH-R-8122, DH-R-8779, DH-R-5509, DH-R-6068 y DH-R-8311, del 18 de agosto y del 2 de septiembre de 2009, y del 24 de mayo, del 9 de junio y del 4 de agosto de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó la aceptación de la Recomendación; en cuanto al punto primero, mediante el oficio DH-R-10664, del 20 de abril de 2011, el propio Director General de la Sedena informó que el Titular de esa dependencia giró a los distintos mandos territoriales el mensaje 41412, del 22 de mayo de 2011, en el que se ordena que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención; que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales, que no sean trasladadas a instalaciones militares y que a partir del 1 de noviembre de 2010 se inició formalmente el registro de detenidos en la base de datos del sistema computarizado a cargo de esa dependencia.

Asimismo, el Puesto de Mando de la Operación Coordinada “Chihuahua” en el mensaje 2611, del 24 de mayo de 2011, comunicó que el cumplimiento de la disposición contenida en el diverso 41412 fue transmitida a otras Unidades subordinadas, entre las cuales se encuentra la Zona Militar respectiva, donde presuntamente se llevó a cabo la detención de los agraviados; por otra parte, los informes rendidos por las autoridades militares refieren que no se cuenta con datos que permitan ubicar el paradero de las citadas personas.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-3547, del 15 de marzo de 2012, el Director General informó que el Titular de esa Secretaría en el oficio 76794, del 13 de septiembre de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares, quedando prohibido el uso de éstas como centros de detención o retención.

Que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Cabe señalar que mediante los oficios DH-R-14471 y DH-R-15140, de 6 y 16 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número DH-R-14148, de 5 de octubre de 2012, solicitó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, que informen sí en las jurisdicción a su mando, se cuenta con información respecto del paradero de los agraviados, o en su defecto algún indicio que permita la ubicación de sus restos mortales, aclarado que la citada disposición ya había sido girada a los mandos territoriales en el año 2011, en donde se informó que no se contaba con datos sobre el paradero de las citadas personas.

En cuanto al punto segundo, se encuentra aceptado sin pruebas de cumplimiento, a pesar de que mediante los oficios V2/60164, V2/05335, V2/22213, V2/35761, V2/17987 y V2/36108, de los días 9 de diciembre de 2009, 5 de febrero, 7 de mayo, 6 de julio y 16 de diciembre de 2010, así como del 29 de marzo y del 10 de junio de 2011, esta Comisión Nacional ha solicitado las pruebas de cumplimiento.

Al respecto, por medio del oficio DH-R-3547, del 15 de marzo de 2012, el citado Director General informó que se solicitó a la totalidad de las Zonas Militares que informaran si en sus respectivas instalaciones ingresaron los agraviados; al respecto, se recibió la respuesta en el sentido de que después de haberse realizado una minuciosa búsqueda en los archivos de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, no se cuenta con registro alguno sobre el ingreso de los agraviados por cualquier motivo, a las instalaciones militares; de igual manera, no se cuenta con antecedentes que permitan ubicar el paradero de dichas personas.

Referente a los puntos tercero y cuarto, el expediente 1072/208 fue remitido al Agente del Ministerio Público Militar correspondiente, a fin de que iniciara la averiguación previa correspondiente; que en este concepto se inició la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/04-I/2009, la que se encuentra en integración.

Mediante el oficio DH-R-14471, de 6 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que el estado mayor de ese Instituto Armado en oficio 84339, de 5 de octubre de 2012, dispuso otorgar a los legítimos beneficiarios de los agraviados, cierta cantidad de dinero.

En ese sentido, respecto del punto tercero, mediante los oficios DH-R-9775 y DH-R-3553, del 30 de agosto de 2011 y del 13 de marzo de 2012, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/04-I/2009; al respecto, por medio de los oficios DH-R-12048 y DH-R-4142, del 21 de octubre de 2011 y del 21 de marzo de 2012, el mismo Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/04-I/2009 se encuentra en integración.

Relativo al punto cuarto, el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 142/2009/C.N.D.H./QU, que se encuentra en integración; esta última situación fue reiterada mediante el oficio DH-R-13849, del 30 de diciembre de 2010, enviado por el citado Director General; asimismo, por medio del oficio DH-R-3756, del 12 de abril de 2011, el citado Director General solicitó al Titular del OIC en esa Secretaría un informe respecto del estado que guarda el procedimiento administrativo referido.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-4110, de abril de 2011, el mencionado Director General informó que, por medio del diverso 5769, del 14 de abril de 2011, el OIC comunicó que el procedimiento administrativo en cuestión, se encuentra en integración; por tanto, mediante el oficio DH-R-11447, del 5 de octubre de 2011, el citado Director General solicitó al Titular del OIC en esa dependencia la situación que guarda el procedimiento administrativo de investigación 142/2009/C.N.D.H./QU; al respecto, por medio del oficio DH-R-12048, del 21 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que, mediante el mensaje 17144, del 8 de octubre de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 142/2009/C.N.D.H./QU se encontraba en integración.

Mediante los oficios DH-R-14434, DH-R-15529 y DH-R-3547, del 8 y del 27 de diciembre de 2011, así como del 14 de marzo de 2012, el citado Director General informó que, por medio del oficio 21701, del 5 de diciembre de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 142/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo turnarlo al Área de Responsabilidades del OIC, a fin de que inicie el procedimiento de sanción en contra de un Mayor de Arma Blindada Diplomado de Estado Mayor y de un teniente de Infantería, por haberles resultado responsabilidad administrativa en la comisión de conductas consistentes en intromisión a un domicilio sin orden judicial, detención ilegal, privación ilegal de la libertad y desaparición forzada de personas, en consecuencia, infringieron lo señalado en los artículos 7o. y 8o., fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por ello, a través del oficio 23127, del 23 de diciembre de 2011, el OIC citado comunicó al Mayor de Arma Blindada Diplomado de Estado Mayor de mérito, que se le cita para que comparezca en la audiencia de ley ordenada en el procedimiento administrativo de responsabilidad 031/PAR/2011, a las 09:00 horas del 12 de enero de 2012, en el Área de Responsabilidades del OIC; asimismo por medio del oficio DH-R-15418, del 27 de diciembre de 2011, el mencionado Director General informó que a través del oficio 23128, del 23 de diciembre de 2011, el OIC en esa Secretaría solicitó al Comandante de la Región Militar respectiva, que notificara y entregara personalmente el citatorio para la audiencia de ley que tendrá verificativo a la 11:00 horas, del 12 de enero de 2012, en el Área de Responsabilidades del OIC, a un teniente de Infantería, perteneciente al Batallón de Infantería respectivo, para que comparezca a rendir su declaración administrativa, en el concepto de que se deberá ordenar se levante el acta circunstanciada correspondiente a la diligencia



que se efectúe, a fin de que surta efectos legales en el procedimiento administrativo de responsabilidad 031/PAR/2011.

En cuanto al punto quinto, el citado Director General informó que fomenta en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos mediante el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2008-2012; que en este concepto el personal militar capacitado en 2009 corresponde a 398 generales; 6,329 jefes; 31,333 oficiales; 164,096 elementos de tropa y 2,003 rurales, dando un total de 204,159 militares; que en el transcurso de 2010, se ha capacitado a 135 generales, 2,183 jefes, 10,700 oficiales, 53,292 elementos de tropa y 538 rurales, dando un total de 66,848 militares capacitados.

Respecto de los puntos sexto y séptimo, mediante los correos electrónicos de imágenes 46980 y 50074, de los días 9 y 18 de junio de 2009, respectivamente, la mencionada Dirección General comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones Militares y al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que, para cumplir con el artículo 16 constitucional, se ordenara al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes, y que las solicitudes de información relacionadas con quejas de Derechos Humanos sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz.

- Recomendación 46/09. *Caso de un colegio particular en Ocotlán de Morelos, Oaxaca*. Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca el 16 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SUBDH/07-09/USA/DCR/713, del 6 de agosto de 2009, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca aceptó la presente Recomendación que este Organismo Nacional le dirigió al Gobernador de esa entidad federativa.

Respecto del punto primero, con el oficio SUBDH/08-09/USA/DCR/769, del 27 de agosto de 2009, dicha autoridad exhibió copia del oficio SGG/1199/2009, mediante el cual el Secretario General de Gobierno instruyó al Secretario de Salud en el estado para que se le brindara a los menores agraviados la asistencia psicológica que requirieran. Posteriormente, por medio del oficio SJDH/DH/DACR/2446/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el 2 de agosto del año citado se convocó a los quejosos a una reunión de trabajo que tuvo lugar el 9 de agosto de 2011, en la que en relación con la recomendación primera, relativa a otorgar asistencia a los menores agraviados, así como de sus familiares, los quejosos solicitaron la atención médica y psicológica para ellos y sus menores hijos, por lo que se acordó que a través de los Servicios de Salud se otorgaría la atención médica y psicológica solicitada, por lo que se realizaría la gestión correspondiente para que sean beneficiarios del Seguro Popular, previa entrega de la documentación requerida al Área Jurídica de los referidos Servicios; asimismo, mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, toda vez que el 19 de abril de 2011, dentro de las averiguaciones previas 182(D.S)/2008 y 188(D.S)/2008 acumuladas, se dictó auto de no ejercicio de la acción penal, por lo que no resultó procedente el pago por reparación del daño en razón de no haberse acreditado el delito; no obstante lo anterior, también señaló que este Organismo Nacional en recientes Recomendaciones ha sostenido que una forma de reparar el daño por posibles violaciones a Derechos Humanos lo constituye el otorgamiento de atención médica y psicológica para los quejosos, motivo por el cual el 9 de agosto de 2011, el Gobierno de ese Estado, a través de los Servicios de Salud, ofreció atención médica y psicológica para los padres y los menores agraviados, así

como la gestión del Seguro Popular para que, mediante éste se cubrieran los servicios que se requirieran por parte de alguna institución particular, mismos que fueron aceptados por los padres de dichos menores. En seguimiento de lo anterior, a través del oficio CADH/1084/2012, del 4 de junio de 2012, la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con el compromiso por parte del Gobierno de ese Estado para brindar a través de los Servicios de Salud, atención médica para los padres y los menores agraviados que se requirieran por parte del alguna institución particular, mediante el oficio CADH/1082/2012 elaborado por dicha Coordinación, se solicitó la remisión de la información correspondiente por parte de los Servicios de Salud de Oaxaca para su debida atención, quedando a la espera de la respuesta correspondiente; así también, mediante el oficio 2253/2012, del 25 de junio de 2012, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del estado de Oaxaca, informó a la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos, que mediante el oficio 46577, signado por el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional, se solicitó información del seguimiento respecto de la Recomendación 46/2009, por lo que derivado de la entrega-recepción de los expedientes de Derechos Humanos a su oficina, le remitió oficio referido por tratarse de un asunto del ámbito de su competencia, fundamentado en el artículo 52, fracciones II, IV y VIII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, para su atención y los efectos procedentes.

Respecto del segundo punto, mediante el mismo oficio, la Subsecretaría de Derechos Humanos exhibió copia del oficio SGG/1197/2009, mediante el cual el Secretario General de Gobierno instruyó al Secretario de Seguridad Pública en el estado para que se adopten las medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en contra de los menores agraviados, sus familiares y testigos de los hechos que dieron origen al presente asunto; además por medio del oficio SUBDH/12-09/USA/DCR/1182, del 18 de diciembre de 2009, dicha Subsecretaría informó que personal de la Secretaría de Seguridad Pública de esa entidad federativa se comunicó telefónicamente con uno de los quejosos, a efectos de que llevaran a cabo una reunión de trabajo para determinar las medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realizara algún acto de intimidación o represalia en contra de los menores agraviados, sus familiares y testigos de los hechos que dieron origen al presente asunto; asimismo, mediante el oficio SJDH/02-11/USA/DCR/283, del 1 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó que para estar en posibilidades de dar cumplimiento a las recomendaciones primera y segunda específicas, reiteró las peticiones realizadas mediante los oficios SUBDH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, y SUBDH/12-09/USA/DCR/1182, del 18 de diciembre de 2009. Posteriormente, por medio del oficio SJDH/DH/DACR/2446/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el 2 de agosto del año citado se convocó a los quejosos a una reunión de trabajo que tuvo lugar el 9 de agosto de 2011, en la que en relación con la segunda recomendación, la Secretaría de Seguridad Pública otorgaría a los padres de los menores agraviados los números telefónicos de emergencia a los cuales se podrían comunicar para que se les preste el auxilio en caso de que así lo requieran, así como para evitar algún tipo de intimidación o represalia en su contra; asimismo se comunicó que la Procuraduría General de Justicia del estado atendería a los quejosos para que se efectuara el análisis de las averiguaciones previas 182/D.S/2008 y 188/D.S/2008 acumuladas, así como de otras denuncias que han sido presentadas vinculadas a los hechos y distintos a los de la presente Recomendación que sean de su interés, en el momento en que así lo soliciten. Así también, mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al segundo punto recomendatorio, la Secretaría de Seguridad Pública proporcionó a los padres de los menores agraviados los números

telefónicos de contacto directo, a efectos de que se les prestara el auxilio en caso de que así lo requirieran, sin que a esa fecha hayan hecho uso de ellos.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SUBDH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, la Subsecretaría de Derechos Humanos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca exhibió copia de la resolución emitida el 30 de septiembre de 2009 por el Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, por medio de la cual se determinó, dentro del cuaderno de queja 230(VIS.GRAL)/2009, consistente en amonestación pública a la perito psicóloga adscrita a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca; asimismo, con oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca reiteró a esta Comisión Nacional que, se inició el procedimiento administrativo de queja 230(VIS.GRAL)2009, en contra de la perito psicóloga de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, dentro del cual quedó acreditado que la implicada no puso la máxima diligencia en el servicio encomendado, imponiéndole como sanción una amonestación pública y, en lo correspondiente al procedimiento administrativo de queja 178(VIS:GRAL)2008, iniciado en contra del Agente del Ministerio Público Investigador de Ocotlán de Morelos, Oaxaca, se determinó no imponerle sanción alguna, al no quedar acreditada la responsabilidad administrativa del servidor implicado.

Referente al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio SUBDH/05-10/USA/DCR/550, del 21 de mayo de 2010, dicha Subsecretaría remitió copia del acuerdo del 7 de diciembre de 2009, mediante el cual la Secretaría de la Contraloría de Oaxaca inició el expediente administrativo de investigación 81/2009 en contra de los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación Pública de esa entidad federativa involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación. Por lo anterior, mediante el oficio SJDH/03-11/USA/DCR/0425, del 15 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca remitió a esta Comisión Nacional copia de la resolución del 23 de septiembre de 2010, emitida por la Dirección de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría, dentro del expediente administrativo 81/2009, en el que se determinó amonestar al supervisor de la Zona 32, dependiente del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

Relativo a los puntos quinto y sexto de la presente Recomendación, mediante el oficio DSJ/399/2010, del 7 de enero de 2010, el Director de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que, por medio de la circular DG/022, se notificó a los Coordinadores Generales, Directores de Área, Delegados de Servicios Educativos, Jefes de Departamento, Jefes de Sector y Supervisores Escolares las directrices que se deberían seguir en los casos en los que se presente cualquier tipo de abuso de menores, y que el 21 de octubre de 2009 se llevó a cabo la inspección de la escuela particular en la que estudiaban los menores agraviados para evaluar la calidad de la enseñanza, así como las condiciones de dignidad y seguridad en las cuales se presta el servicio educativo. Aunado a lo anterior, por medio del oficio SJDH/DH/DACR/2446/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que el 2 de agosto del año citado se convocó a los quejosos a una reunión de trabajo que tuvo lugar el 9 de agosto de 2011, en la que, en relación con la sexta recomendación, se giraría oficio al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca para que instruyera a los Supervisores Escolares a efectos de que se verificara que en las escuelas públicas y privadas sean los padres de familia, quienes decidieran sobre la contratación del servicio fotográfico de su preferencia. Posteriormente, a través del oficio SJDH/02-11/USA/DCR/283, del 1 de marzo de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó, mediante su similar SUBDH/02-10/USA/DCR/550, que se enviaron pruebas de cumplimiento de las recomendaciones específicas cuarta, quinta y sexta.

Así también, con oficio CADH/1084/2012, del 4 de junio de 2012, la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca, informó a esta Comisión Nacional, que en atención a la solicitud dirigida al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca para instruir a los supervisores escolares a fin de verificar que en las escuelas públicas y privadas sean los padres y madres de familia quienes decidan el servicio fotográfico de su conveniencia; dicho exhorto fue realizado inicialmente por la entonces Subsecretaría Jurídica y Derechos Humanos el día 22 de agosto de 2011, mediante el oficio SJDH/DH/DACR/2062/2011 dirigido al Titular de la dependencia anteriormente señalada sin que se hubiera obtenido respuesta a este respecto. Posteriormente, por medio del oficio CADH/1691/2012, del 20 de agosto de 2012, la misma Coordinadora remitió a esta Comisión Nacional, copia de la Circular 5/2012 del 3 de agosto del a lo citado, emitida por el Encargado del Despacho de la Dirección General del Instituto Estatal de Educación Pública del Estado de Oaxaca, por medio del cual instruyó a los Supervisores Escolares, verifiquen que en las escuelas públicas y privadas que sean los padres de familia quienes decidan el servicio fotográfico de su conveniencia, en la que constan los sellos de acuse de recibo correspondientes. Lo anterior, a efectos de dar cumplimiento a la Recomendación 46/2009 y en atención a los acuerdos tomados en la reunión de trabajo el día 9 de agosto de 2011; asimismo, manifestó que en esa Coordinación continuará dando seguimiento a las acciones emprendidas por dicho Instituto Estatal, procurando dar cumplimiento de la presente Recomendación, decretada por este Organismo Nacional; todo ello, en atención a lo dispuesto por el artículo 52 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

Finalmente, respecto del punto séptimo recomendatorio, mediante el oficio SUB-DH/02-10/USA/DCR/100, del 10 de febrero de 2010, la mencionada Subsecretaría exhibió copia de los oficios por los cuales esa dependencia instruyó a los integrantes del gabinete legal de esa entidad federativa para que brindaran su más amplia colaboración, a efectos de no entorpecer las investigaciones que esta Comisión Nacional realiza; además, mediante el oficio 3493/DDH/DACR/2011, del 28 de noviembre de 2011, el Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Oaxaca informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al punto séptimo recomendatorio, el 9 de diciembre de 2009 se giraron oficios a los integrantes del gabinete legal del Poder Ejecutivo del estado, mediante los cuales se les exhortó para que cuando los organismos jurisdiccionales y no jurisdiccionales de Derechos Humanos les solicitaran alguna información, ésta les fuera proporcionada de manera diligente.

- Recomendación 48/09. *Caso de un agraviado en el municipio de San Dionisio Ocotepec, Tlaxcolula, Oaxaca*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 23 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe, por acuerdo de 17 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que respecto del primer punto de la recomendación, mediante el oficio DH-R-15590, de 22 de octubre de 2012, la Secretaría de la Defensa Nacional remitió convenio por el que se indemnizó al agraviado por concepto de reparación del daño, y se le ofreció la atención médica y psicológica.

- Recomendación 49/09. *Caso de la Guardería ABC, S. C., ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, al Gobernador del Estado de Sonora y al H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, el 23 de julio de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades señaladas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que por medio del oficio 09-

52-19-46-00/837, del 20 de agosto de 2009, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS aceptó todos los puntos recomendados a ese Instituto.

Relativo al punto primero, por medio del oficio 0952174600/955, de 03 de junio de 2010, el IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 2493 de 31 de mayo de 2010, relacionado con el primer punto recomendatorio, en el cual se señaló que derivado del procedimiento administrativo DE/422/09/SON, se instrumentó el procedimiento administrativo disciplinario número 518/2009, a la Coordinadora de Guarderías de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales; al Exdelegado Estatal en Sonora; al Titular del Departamento de Guarderías de la citada Delegación; a las Coordinadoras Zonales de Guarderías adscritas al mencionado Departamento de Guarderías en la Delegación Sonora y al Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos en esa Delegación; asimismo, se indicó que una vez desahogado el procedimiento disciplinario, se determinaron responsabilidades e impusieron las siguientes sanciones: para los tres primeros, a cada uno, inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público por el término de veinte años, así como la sanción económica por el importe de \$3,290,739.47 (Tres millones, doscientos noventa mil, setecientos treinta y nueve pesos 47/100 M. N.), y para las dos siguientes, a cada una, destitución del cargo e inhabilitación por dieciocho años, para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público, así como una sanción económica por la cantidad de \$3,290,739.47 (tres millones, doscientos noventa mil, setecientos treinta y nueve pesos 47/100 M. N.), y para la última de las mencionadas, inhabilitación por dieciocho años para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público, y la sanción económica de \$3,290,739.47 (Tres millones, doscientos noventa mil, setecientos treinta y nueve pesos 47/100 M. N.) y; respecto del Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos en la Delegación Estatal del IMSS en Sonora, se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa a su cargo, con motivo de los hechos imputados.

Por lo que respecta al punto segundo, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/832 de 14 de agosto de 2009, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó que a través del similar 09 52 17 61 20 00 /236 del 11 de junio de 2009, se instruyó al Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad, a los Titulares de las Delegaciones Estatales en Sonora y en Jalisco, así como a los Directores de las UMAE, Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Occidente, en Guadalajara, Jalisco y Hospital de Especialidades Núm. 2 en Ciudad Obregón, Sonora, sobre la atención que se debería proporcionar a los menores lesionados, a los padres de éstos y de los infantes fallecidos el 5 de junio de 2009; asimismo, con oficio 09 52 17 61 60 00 /204 del 17 de junio de 2009, las Direcciones de Financiamiento y Administración y Evaluación de Delegaciones, instruyeron al Encargado del Despacho de la Delegación Estatal en Sonora a cumplir con carácter imperativo, lo dispuesto por el H. Consejo Técnico del IMSS en el acuerdo ACDO.AS1.HCT.100609/126.P.DG, emitido el 10 de junio de 2009, en relación con los siguientes aspectos: a) Erogaciones por la atención médica de los afectados en el siniestro; b) Gastos funerarios de los menores fallecidos; c) Pago por concepto de ayuda solidaria que se otorga a los padres, tutores o a la persona que ejerza la patria potestad de cada menor fallecido u hospitalizado y; d) Gastos asociados a hospedaje, alimentación y traslados; además, esta Comisión Nacional recibió del IMSS documentación que acreditó que el Instituto se ha hecho cargo de los gastos derivados de la atención médica de los lesionados, erogados por servicio de hospitalización y honorarios médicos de seis instituciones privadas: Centro Médico del Noreste, Hospital Hermosillo, Hospital Privado de Hermosillo (CIMA), Hospital San José de Hermosillo, Phoenix Children´s y Hospital Texas Children´s Hospital; respecto del apoyo psicológico brindado, del 10 de junio al 7 de agosto de 2009, se informó haber otorgado apoyo psicológico a 140 familias en 208 citas y emitido 30 constancias vitalicias; además de haber prestado apoyo durante los traslados a los padres con el transporte, hospedaje, alimentos, lavandería y servicio de celular y larga distancia, habiendo erogado al 7 de agosto de 2009 un total de \$2,703,635.55. A esa misma fecha se

habían pagado 44 de los 49 servicios funerarios, ya que cuatro se realizaron en el DIF y no tuvieron costo y del restante aún no se recibía la factura, erogando en total la cantidad de \$1,024,928.46; además de que se señaló que se identificaron 78 casos para recibir apoyo solidario, al 7 de agosto de 2009, se habían entregado 70 apoyos, 40 a los familiares de fallecidos y 30 a familiares de lesionados por un concepto de \$10,335,028.45. Posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B0 /2307 del 26 de febrero de 2010, el IMSS informó a esta Comisión Nacional que se continuaba proporcionando el servicio de hospitalización, medicamentos, honorarios médicos, prendas elásticas, estudios, terapias, corsé, y consultas entre otros, tanto en México como en Estados Unidos de América; además, se comunicó que en el área de psicología y tanatología a la fecha señalada, dicho Instituto había otorgado 560 citas, de las cuales no se habían presentado a 227 de ellas; en cambio, se llevaron a cabo 333 citas en beneficio de 89 familias de menores fallecidos, expuestos y presentes el día del accidente; asimismo, que se dieron 111 citas a trabajadoras de la guardería, de las cuales acudieron sólo a 73; que se gestionaron 1,823 citas médicas con especialistas y 1,157 de servicios subrogados, de un universo de 48 menores se realizó el estudio de babypletismografía a 27 menores quedando pendientes 21; aunado a lo anterior, se reportó que se habían entregado 77 apoyos económicos por solidaridad, dentro de los cuales en el caso de cuatro familias, éstas recibieron doble apoyo porque tuvieron dos hijos afectados, por un total de \$10,335,027.45 y que se estaban realizando los auxiliares de diagnóstico para que el Instituto contara con los elementos suficientes para determinar, en su caso, la presencia de secuelas en menores que no sufrieron lesiones por quemaduras, pero que inhalaron el humo y tóxicos producidos por el incendio; señalándose también que el IMSS apoyó durante los traslados al interior del país a los padres de los menores afectados, con el transporte, hospedaje, alimentos, lavandería, servicio de larga distancia, así como con boletos de avión de vuelos internacionales por un total de \$3,241,952.50. Aunado a lo anterior, se mencionó que se erogó la cantidad de \$319,385.27, por el traslado en avión privado de la ciudad de Guadalajara, Jalisco, a la de Hermosillo, Sonora, de dos menores fallecidos, así como la cantidad de \$295,980.00 por concepto de servicio de taxi aéreo que transportó de la ciudad de Hermosillo, Sonora a Guadalajara, Jalisco, a otros dos menores lesionados por quemaduras, así como la cantidad de \$36,972.50 por concepto de ambulancias subrogadas, dando un total de \$652,337.77.

Posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B0/5509 del 26 de abril de 2010, el Instituto Mexicano del Seguro Social envió a este Organismo Nacional, diversas documentales con las que se acreditó que se continuaba brindando atención médica en México y en los Estados Unidos de América a los menores afectados con motivo del siniestro, pagando gastos médicos subrogados, practicando estudios, otorgando medicamentos, realizando citas médicas de control, así como recibos de pago de ayuda por equidad, entre otros; además, con el oficio 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, se precisó que con similar 09 52 17 46 C3/161 del día 19 del mes y año citados, la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE), remitió el nombre de los 28 menores que fueron hospitalizados el 5 de junio de 2009, los cuales, posteriormente fueron dados de alta, aclarando que 4 de ellos no tuvieron lesiones por quemaduras y; que a la fecha de rendir su informe se habían otorgado otras 283 citas en el área de Psicología y 103 en Tanatología.

En seguimiento de lo anterior, a través del oficio 0952174600/1064, del 29 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional el oficio 09 52 17 46 C3/482 del 19 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, emitido por la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE), en los que respecto del punto segundo recomen-datorio, se remitió la relación de los 28 menores que fueron hospitalizados el 5 de junio de 2009, quienes posteriormente fueron dados de alta; la relación de pacientes que desde el 20 de mayo de 2010 al mes de abril de 2011 habían acudido al CAICE, para su rehabilitación y terapia física, adjuntando notas copias del control de citas de 2010-2011 con las que se acreditaron los distintos servicios otorgados a los menores afectados y a sus familiares, con un

total de 2,227 citas, en las áreas de alergología; alergología pediátrica; audiología, foniatría, y otoneurología; cirugía plástica y reconstructiva; dermatología pediátrica; medicina de rehabilitación; medicina física y rehabilitación; neumología pediátrica; neurología; nutriología; oftalmología; ortopedia; ortopedia y traumatología pediátrica; otoneurología; otorrinolaringología; otorrinolaringología pediátrica; paidopsiquiatría; pediatría; psicología; rehabilitación física y neurológica; terapia física y terapia ocupacional; además de 276 citas en los servicios de paidopsiquiatría; psicología y psiquiatría. asimismo se agregaron las constancias de la atención de los 43 pacientes que fueron valorados y atendidos por la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A. C., durante los días 31 de mayo, 01 y 02 de junio de 2010; asimismo se anexó el oficio 27 9001 050 100 019, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora al que adjuntó documentación comprobatoria de los gastos realizados durante el periodo de mayo de 2010 al 1 de abril de 2011, por un importe total de \$15,943,648.97, por concepto de apoyos económicos proporcionados a los afectados tales como pagos de traslados, hospedaje y alimentación, gastos erogados por el referido instituto con motivo de la atención médica brindada por terapias de rehabilitación, estudios, medicamentos y prendas de fisioterapia, entre otros. De igual manera, por medio del oficio 0952174600/1916 del 18 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 09 52 17 46 C3/1771 del día 17 del mes y año citados, con el que el Director del Centro de Atención Inmediata de Casos Especiales (CAICE), adjuntó listado que contiene la información relativa a la totalidad de atenciones médicas que se han brindado a 24 menores lesionados por quemaduras, dentro del periodo comprendido del 1 de agosto al 2 de noviembre de 2011; además de listado en el que se refirió la totalidad de las atenciones médicas que habían recibido sus familiares en la especialidad de salud mental, precisando respecto de los 24 menores mencionados, que la totalidad de ellos se encontraban en supervisión médica continua y programada, según fueran avanzando en sus respectivos tratamientos, por lo que a la fecha antes mencionada no se habían realizado altas médicas. Asimismo, por lo que se refiere a los apoyos económicos brindados a los padre, de los menores afectados, por concepto de traslados, hospedajes, alimentación, entre otros, comunicó que de acuerdo con lo manifestado en el oficio 27.90.01.050.100/0035032 del 15 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora, del 20 agosto al 4 de noviembre de 2011, se había ejercido por dichos conceptos un importe de \$813,713.89 (Ochocientos trece mil, setecientos trece pesos 89/100 M.N), lo cual se acreditó con la documentación contable que se adjuntó al oficio de referencia y; con oficio 09 52 17 46B 0/11531 del 22 de junio de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos, del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo señalado en el diverso 09 52 17 46 C3/1164 del 20 de junio de 2012, suscrito por el Director del Centro de Atención Inmediata de Casos Especiales, se adjuntó el listado que contiene la información relativa a la totalidad de las atenciones médicas que se han brindado a los 24 menores lesionados por quemaduras; además del listado en el que se reportaron la totalidad de las atenciones médicas que han recibido los familiares de dichos menores, por parte de salud mental y otras especialidades; precisándose que respecto de los 24 menores de referencia, la totalidad de ellos se encontraba hasta ese momento, bajo supervisión médica continua y programada, según se fuera avanzando en sus respectivos tratamientos; de tal manera que hasta la fecha señalada, no se había realizado alta médica alguna; lo cual quedó acreditado con las constancias documentales que se anexaron.

En relación con el punto tercero, el Instituto Mexicano del Seguro Social reiteró a este Organismo Nacional, que en cumplimiento al acuerdo ACDO.AS1.HCT.100609/126.PDG, emitido el 10 de junio de 2009, al 7 de agosto de ese año, se habían atendido a 38 menores médicamente, tanto en la ciudad de Hermosillo, Sonora, como en el Distrito Federal, en las áreas de neurología, cardiología, ginecopediatría, psicología, para estudios de Gamagrama (subrogado), gasometría, cita a nutrición, reiterando la autoridad su disposición a proporcio-

nar atención a todos los menores que por las características de sus lesiones no fueron hospitalizados, darles la atención médica y psicológica necesaria, la cual no se limitó a 38 menores, sino que se hizo extensiva a cualquier otro menor que presentara lesiones originadas el 5 de junio de 2009, en la Guardería al momento del accidente; asimismo, con oficio 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, el IMSS comunicó que de 76 menores que fueron expuestos al humo y gases tóxicos, que no requirieron hospitalización, se valoraron médicamente en distintas especialidades y/o psicológicamente a 75 de ellos, y que solamente de una menor no se tenía constancia de su atención, pero que en su expediente obraban notas de trabajo social, en las cuales se podía advertir que se le habían ofrecido los apoyos respectivos. Respecto de las altas médicas, se informó que no había ningún paciente hospitalizado, pero que a todos los menores se les estaba llevando un seguimiento médico, que con independencia de la atención de especialistas que requirieran, tienen citas abiertas y programadas en el CAICE, donde se encontraba su expediente médico. Además de mencionó que ese Instituto, había realizado los pagos relativos a los traslados, hospedajes, alimentos, boletos de avión y de pasaportes, a los familiares de los menores que estuvieron expuestos al humo y gases tóxicos, que habían acudido fuera de Hermosillo, Sonora, para alguna atención; además, a través del oficio 0952174600/1064, del 29 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional que en alcance a su similar 848 del 21 de mayo de 2010, acompañó el oficio número 09 52 17 46 C3/482 del 19 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, emitido por la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales, en los que respecto del punto tercero recomendatorio, se remitió el listado de 76 menores que el día del siniestro estuvieron presentes y que no ameritaron hospitalización, así como el control de citas en psicología; psiquiatría; alergología; alergología pediátrica: audiología, foniatría y otoneurología; cardiología pediátrica; cirugía general; cirugía otorrinolaringología, cirugía pediátrica; cirugía plástica y reconstructiva; dermatología; dermatología pediátrica; endocrinología; gastroenterología pediátrica; infectología; medicina interna; nefrología; neumología; neumología pediátrica; neurocirugía; neurología pediátrica; nutriología; oftalmología; ortopedia; ortopedia y traumatología pediátrica; otoneurología; otorrinolaringología pediátrica; paidopsiquiatría que se les había venido otorgando desde el 20 de mayo de 2010 al mes de marzo de 2011, con un total de 2,518 citas; asimismo, se adjuntaron copias de los controles de citas realizadas en los hospitales de las ciudades de Los Ángeles California y Phoenix, Arizona, en los Estados Unidos de Norte América, incluyendo las notas de las valoraciones de los pacientes que asistieron a las mismas; además de las notas médicas de cinco menores que a la fecha habían concluido su valoración integral por parte del "Phoenix Children's Hospital" así como la relación y documentación soporte de 66 informes de revisión de expedientes y diagnósticos realizados durante los meses de septiembre y octubre de 2010, por el CAICE, derivadas de la atención médica que se les ha brindado a los menores que fueron expuestos a los humos tóxicos del incendio; asimismo se anexó el oficio 27 9001 050 100 019, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora al que adjuntó documentación comprobatoria de los gastos realizados durante el periodo de mayo de 2010 al 1 de abril de 2011, por un importe total de \$ 15,943,648.97, por concepto de apoyos económicos proporcionados a los afectados tales como pagos de traslados, hospedaje y alimentación, gastos erogados por el referido instituto con motivo de la atención médica brindada por terapias de rehabilitación, estudios, medicamentos y prendas de fisioterapia, entre otros; así también, por medio del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, se remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 09 52 17 46 C3/1771 del día 17 del mes y año citados, con el que el Director del Centro de Atención Inmediata de Casos Especiales (CAICE), adjuntó el listado de los 80 menores que el día del siniestro estuvieron presentes en la Guardería ABC, S. C., y que no ameritaron hospitalización en ese momento, en el que se describió la totalidad de las atenciones médicas brindadas a dichos menores, además del correspondiente a la totalidad de atenciones recibidas por sus familiares en la



especialidad de salud mental, agregando también el listado de los menores que fueron enviados a valoración integral en el Hospital Infantil de Phoenix, Arizona en Estados Unidos de Norteamérica y; por lo que se refiere a los apoyos económicos brindados a los padres de los menores afectados, por concepto de traslados, hospedajes, alimentación, entre otros, comunicó que de acuerdo con lo manifestado en el oficio 27.90.01.050.100/0035032 del 15 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora, del 20 agosto al 4 de noviembre de 2011, se había ejercido por dichos conceptos, un importe de \$813,713.89 (Ochocientos trece mil, setecientos trece pesos 89/100 M. N), lo cual se acreditó con la documentación contable que se adjuntó al oficio de referencia.

Posteriormente, con oficio 09 52 17 46B 0/11531 del 22 de junio de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos, del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo señalado en el diverso 09 52 17 46 C3/1164 del 20 de junio de 2012, suscrito por el Director del Centro de Atención Inmediata de Casos Especiales (CAICE), se adjuntó el listado de los 80 menores que el día del siniestro estuvieron presentes en la "Guardería ABC, S.C", que no ameritaron hospitalización en ese momento, así como de la totalidad de las acciones médicas brindadas a dichos menores, así como otro listado en el que se precisó la totalidad de las atenciones médicas que han recibido sus familiares por parte de salud mental y otra especialidades, agregándose el listado de los menores que han sido enviados a valoración integral en el Hospital Infantil de Phoenix, Arizona, USA, el cual incluye el resumen médico de cada menor que había sido atendido.

Respecto del punto cuarto, el 7 de agosto de 2009, el Instituto Mexicano del Seguro Social informó a esta Comisión Nacional que en términos del acuerdo ACDO.AS1.HCT.100609/126.P.DG, emitido el 10 de junio de 2009, en el cual en su apartado cuarto, se autorizó que lo establecido en ese documento, se haría extensivo a todos los menores que asistieron a la Guardería ABC el 5 de junio de 2009; que a esa fecha, la Delegación Sonora, había emitido 30 constancias vitalicias, de las cuales 16 ya estaban listas para su entrega, 12 ya habían sido entregadas y dos no se hicieron llegar en razón del fallecimiento los menores. Además, mediante el oficio 09 52 19 46 00/935 del 11 de septiembre de 2009, el IMSS informó que para el 17 de ese mes y año, se trasladarían a Phoenix a siete menores afectados a fin de valorarlos respecto de su situación neumológica; también se indicó que se habían entregado 29 apoyos por concepto de apoyos equivalentes a la cuota mensual autorizada que paga el Instituto por menor atendido en la Guardería. Por oficio 09 52 17 05 00 (*sic*), del 7 de agosto de 2009, el Instituto Mexicano del Seguro Social reiteró a esta Comisión Nacional que a esa fecha, la Delegación Sonora, había emitido 30 constancias vitalicias, de las cuales 16 ya estaban listas para su entrega, 12 ya habían sido entregadas y dos no se hicieron llegar en virtud de que fallecieron los niños. Asimismo, por diverso 09 52 17 46 B 0/ 2307 del 26 de febrero de 2010, el citado Instituto comunicó que a esa fecha se habían entregado 28 constancias de atención médica vitalicia, así como 28 credenciales a menores hospitalizados para el mismo efecto; señalando que de 76 menores expuestos que no sufrieron lesiones por quemaduras pero que inhalaron tóxicos producidos por el incendio, se habían entregado 71 constancias de atención médica vitalicia, así como 72 credenciales, lo que hacía un total de 99 constancias de atención vitalicia y 100 credenciales recibidas. Aunado a lo anterior, con oficio 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, el Instituto informó que de 21 niños que estaban pendientes para practicarles los estudios de Babypletismografía tanto en Phoenix como en Houston, habían acudido un total de ocho menores; que se tenían citados y programados a seis menores más para el mes de mayo de 2010, y con posterioridad el envío de otros seis niños más, pero que se estaba en espera de la fecha que designaran los hospitales donde se realizan los estudios; así también se precisó que algunos de los resultados de los estudios de babyplestimografía son rinitis, rinofaringitis, babyplestimografía compatible con hiperreactividad bronquial, rinusinusitis crónica, asma bronquial, babyplestimografía con flujos y volúmenes pulmonares normales prebroncodilatador, faringoamigdalitis, otitis y disfunción; asimismo, el IMSS señaló que de

28 menores que requirieron hospitalización, de acuerdo conl área médica, son 18 los que presentaron quemaduras de diferentes grados y que habían requerido prendas de presoterapia elásticas, tales como media con soporte de cadera, manga sencilla, guante a la muñeca, pantalón y camiseta infantil, guantelete con interdigitales, máscara infantil, par de botas, manga y pantalón interim, guantes bilaterales, calcetas; cremas, tales como hydrophor, ointment, intensiverepair plus, aquaphorhealingoilment, eucerin original moisturizing, bloqueador coppertonekidsspf 50, benadril; jabones y otros productos necesarios para el cuidado de sus lesiones, así como terapias de rehabilitación; también se indicó que de la lista original de 48 menores, se dio el caso de que respecto de dos niñas, la madre de las dichas menores no aceptó llevar a sus hijas al estudio, pero que ambas se encontraban en seguimiento neumológico y; que inclusive, otro menor que no se encontraba en la lista de los 48 niños, acudiría por recomendación de su médico tratante para que se realizara el estudio respectivo el 25 de mayo de 2010.

Así también, mediante el oficio 0952174600/1290 del 30 de junio de 2010, el IMSS informó que el H. Consejo Técnico del IMSS, en sesión celebrada el 23 de junio de 2010, dictó los acuerdos ACDO.AS1.HCT.230610/127.PDPES y DPM y ACDO.AS1.HCT.230610/128.PDF Y DJ, publicados en el diario oficial del 23 de junio del año citado, de los que anexó copia, con la finalidad de puntualizar los apoyos y las ayudas otorgadas por el IMSS, por medio de los acuerdos ACDO.AS1.HCT.100609/126.PDG, ACDO.AS1.HCT.260809/171 BIS. PDG, Y ACDO. AS1.HCT.281009/245.PDG., emitidos el 10 de junio, 26 de agosto y 28 de octubre de 2009, a los menores, adultos y padres de familia afectados; asimismo se informó que dicho Consejo Técnico del IMSS instruyó a la Dirección de Finanzas para que realizara las gestiones ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para solicitar recursos presupuestarios por la cantidad de \$250,000,000.00 por concepto de ayuda extraordinaria que servirá para un fideicomiso para los afectados.

Posteriormente, a través del oficio 0952174600/1064, del 29 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional que en alcance a su similar 848 del 21 de mayo de 2010, acompaña el oficio 09 52 17 46 C3/482 del 19 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, emitido por la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE), en los que respecto del punto cuarto recomendatorio, se informó que en relación con los estudios de baby pletismografía/espirometría a realizarse a los menores afectados en las ciudades de Phoenix, Arizona Y Houston, Texas, en los Estados Unidos de Norte América, a la fecha se habían llevado a cabo la totalidad de los mismos, con excepción de los relativos dos menores cuya madre mantuvo la negativa de llevar a sus hijas para que se les practicara el referido estudio; no obstante de ello, se señaló que todos los menores incluyendo las menores antes mencionadas se encontraban en seguimiento neumológico y tenían citas abiertas y programadas en el CAICE; asimismo se anexó el oficio 27 9001 050 100 019, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora al que adjuntó documentación comprobatoria de los gastos realizados durante el periodo de mayo de 2010 al 1 de abril de 2011, por un importe total de \$15,943,648.97, por concepto de apoyos económicos proporcionados a los afectados tales como pagos de traslados, hospedaje y alimentación, gastos erogados por el referido Instituto con motivo de la atención médica brindada por terapias de rehabilitación, estudios, medicamentos y prendas de fisioterapia, entre otros. De igual manera, por medio del oficio 0952174600/1916 del 18 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 09 52 17 46 C3/1771 del día 17 del mes y año citados, con el que el Director del Centro de Atención Inmediata de Casos Especiales (CAICE), adjuntó listado que contiene la información relativa a la totalidad de atenciones médicas que se habían brindado a 24 menores lesionados por quemaduras, dentro del periodo comprendido del 1 de agosto al 2 de noviembre de 2011; además de copia de diversas notas médicas de la atención otorgada a los menores durante el periodo que se informó; reiterando que todos los

referidos menores se encontraban en supervisión médica continua y programada, según fueran avanzando en sus respectivos tratamientos, por lo que a la fecha antes mencionada no se habían realizado altas médicas. Asimismo, por lo que se refiere a los apoyos económicos brindados a los padres de los menores afectados, por concepto de traslados, hospedajes, alimentación, entre otros, comunicó que de acuerdo con lo manifestado en el oficio 27.90.01.050.100/0035032 del 15 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Estatal del IMSS en Sonora, del 20 agosto al 4 de noviembre de 2011, se había ejercido por dichos conceptos un importe de \$813,713.89 (Ochocientos trece mil, setecientos trece pesos 89/100 M. N), lo cual se acreditó con la documentación contable que se adjuntó al oficio de referencia.

Además, con oficio 09 52 17 46B 0/11531 del 22 de junio de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos, del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo señalado en el diverso 09 52 17 46 C3/1164 del 20 de junio de 2012, suscrito por el Director del Centro de Atención Inmediata de Casos Especiales (CAICE), se adjuntó el listado que contiene la información relativa a la totalidad de las atenciones médicas que se han brindado a los 24 menores lesionados por quemaduras; además del listado en el que se reportaron la totalidad de las atenciones médicas que habían recibido los familiares de dichos menores, por parte de salud mental y otras especialidades; precisándose que respecto de los 24 menores de referencia, que la totalidad de ellos se encontraba hasta ese momento, bajo supervisión médica continua y programada, según se fuera avanzando en sus respectivos tratamientos; de tal manera que hasta la fecha señalada, no se había realizado alta médica alguna; lo cual quedó acreditado con las constancias documentales que se anexaron.

En cuanto al quinto punto, por oficio 0952170500 del 7 de agosto del 2009, el Instituto Mexicano del Seguro Social, manifestó que mediante comunicado urgente transmitido el 7 de junio de 2009, por medios electrónicos a los Delegados Regionales, Estatales y del Distrito Federal del IMSS, el Director General del IMSS les instruyó, entre otros aspectos, verificar el cumplimiento de la normatividad en materia de protección civil, a la totalidad de las guarderías (propias, subrogadas y contratadas) que conforman el sistema, así como a reforzar sus acciones de supervisión a fin de garantizar el estricto cumplimiento de dichas normas; asimismo, por diverso 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, el mencionado Instituto señaló que mediante similar 099001320000/2010/000841 del 20 de mayo de 2010, elaborado por la Coordinadora de Guarderías, y de conformidad por lo establecido en las disposiciones legales y administrativas vigentes en materia de guarderías, correspondió a las Delegaciones del IMSS como instancias institucionales competentes de la administración de las guarderías de su adscripción, certificar que las unidades cumplieran con los requisitos necesarios para ofrecer a los menores usuarios un lugar seguro para el desarrollo de sus actividades cotidianas; por lo que para tal efecto, fueron programadas visitas de supervisión a los inmuebles de las guarderías, por parte del personal del IMSS, a efectos de identificar las condiciones al interior y en el entorno, que pudieran resultar en situaciones de riesgo para los usuarios, madres, padres o menores, o bien para los trabajadores a cargo de la operación de las guarderías. Como resultado, en el periodo de julio a octubre de 2009, se concluyó en forma definitiva el servicio de 24 guarderías de prestación indirecta, por no reunir las condiciones que garantizaran la seguridad e integridad de los usuarios de las unidades. De igual manera, se mencionó que en el caso de las 142 guarderías de prestación directa, durante el año 2009 se suspendió temporalmente la prestación del servicio en seis unidades, por las mismas circunstancias; destacando que en la guardería ordinaria número 1, de la Delegación Campeche, la suspensión operó desde el 18 de marzo de 2009, y reinició sus actividades a partir del 23 de enero de 2010. Así como de las 1,475 unidades integrantes del Sistema Nacional de Guarderías del IMSS que actualmente estaban en operación, se enviaron las Cédulas de Seguridad y Protección Civil, con lo que se dio cuenta de las condiciones de seguridad con que operan dichas unidades y que, de acuerdo con la información proporcionada por las Delegaciones del IMSS, cumplen con las condiciones de seguridad establecidas por las autoridades locales compe-

tentes, como aquéllas que el IMSS estimó conveniente observar. Asimismo, se remitieron los documentos expedidos por las autoridades locales (licencias de suelo o su equivalente) que acreditaron que las unidades de prestación indirecta se encontraban apegadas a los ordenamientos legales para su correcto funcionamiento.

Concerniente al sexto punto, el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el oficio 09 52 19 46 00/935 del 11 de septiembre de 2009, informó a esta Comisión Nacional que “en cuanto a esta Recomendación específica, se reiteraban las acciones realizadas correspondientes a la quinta recomendación específica”; agregando que con fecha 29 de julio de 2009, el Director Jurídico se reunió con los titulares de todas las Delegaciones, los Jefes de Prestaciones Económicas y Sociales, los Jefes de Departamento de Conservación y Servicios Generales, así como con los representantes del Órgano Interno de Control en el IMSS, a fin de instruirles sobre la revisión de las condiciones legales en que operan las guarderías contratadas, y los documentos que en términos de la normatividad debía contener el expediente respectivo de cada guardería; asimismo, se entregaron los formatos de notificación, de inicio del procedimiento de rescisión y de resolución de la rescisión de aquéllos contratos en que así se hubiese determinado por parte de los Delegados; además por diverso 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, el Instituto informó que mediante el diverso 099001320000/2010/000841 del 20 de mayo de 2010, se comunicó que el 31 de diciembre de 2009 concluyó la vigencia de 1360 contratos, de los cuales 1351 eran Contratos de Prestación del Servicio de Guardería de los esquemas Vecinal Comunitario Único y de Guardería Integradora (13 de ellos correspondían a guarderías con doble turno), y nueve eran Convenios de Subrogación del esquema de Guardería en el Campo, celebrados con patrones, representando en conjunto la capacidad de atención para 197,271 menores; señalando además que para dar continuidad al servicio de guardería, el IMSS estableció un procedimiento para la selección de las guarderías que serían contratadas, a fin de garantizar que se cumplieran con los mayores estándares de calidad en el servicio, satisfacción del usuario y seguridad; asimismo, para la contratación, el prestador del servicio debía presentar toda la documentación de carácter legal para integrar su expediente, lo cual proporciona seguridad jurídica al Instituto y garantiza la continuación del servicio; por lo que la formalización de los contratos para proporcionar el servicio de guarderías, se sujetó al resultado de la evaluación que efectuó el IMSS, a través de sus Delegaciones, en materia de Calidad en el Servicio, que consistió en la supervisión integral que realizaron las Coordinadoras Zonales de Guarderías en lo que se refiere a administración, pedagogía, salud y alimentación, a finales de noviembre de 2009, cuyos resultados de cumplimiento debían ser al menos del 90 %; igualmente, las encuestas de satisfacción que se aplicaron a los padres de los menores usuarios, debían registrar al menos el 90 %. Asimismo, en materia de Seguridad y Protección Civil, significó el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de seguridad y protección civil, así como los mayores estándares establecidos por el IMSS; agregando que una vez que se realizó una evaluación para verificar las condiciones de seguridad que se realizó previamente a la firma del contrato, y contando con la autorización del H. Consejo Técnico para la celebración de contratos plurianuales, mediante acuerdo ACDO.AS1.HCT.091209/292.PDPES del 9 de diciembre de 2009, las Delegaciones procedieron en términos de lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, a solicitar a los Comités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en las Delegaciones, el dictamen de procedencia. En tal sentido, la totalidad de Acuerdos de los cuerpos colegiados que dieron la autorización correspondiente a la Contratación de los prestadores del servicio que cumplieron con todas las condiciones necesarias para dar continuidad a la operación de sus unidades bajo el amparo de nuevos instrumentos jurídicos. Las guarderías que no cumplieron con las medidas de seguridad y calidad establecidas por el Instituto, no fueron contratadas.

En atención al punto séptimo, el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el oficio 09 52 19 46 00/935 del 11 de septiembre de 2009, informó a esta Comisión Nacional que en el acuerdo ACDO.AS1.HCT.260809/171 Bis, emitido el 26 de agosto de 2009, por el H. Conse-

jo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su punto décimo primero determinó: “Lo establecido en el presente acuerdo se aplicará en lo conducente a los adultos derechohabientes presentes en la guardería el día del incidente”, por lo que en ese sentido, de acuerdo con el oficio 09 52 17 46 C3/161 del 19 del mes de mayo de 2010, la Directora del CAICE identificó a seis trabajadoras que físicamente resultaron afectadas el día del siniestro, y anexó copia de los expedientes médicos, donde se acreditó que habían recibido la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación según lo habían requerido; mencionando que todas fueron dadas de alta hospitalaria a excepción de una que no la requirió, pero que todas ellas continuaban bajo seguimiento médico, y anexaron copias de las facturas de traslados, hospedaje y alimentos que se les habían pagado cuando habían tenido que acudir fuera de Hermosillo, Sonora, para su atención médica; precisando también que la atención médica vitalicia la tenían garantizada, ya que al ser trabajadoras y derechohabientes el IMSS, el incidente sufrido, se calificó bajo la figura de riesgo de trabajo.

Relativo al punto octavo, el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el oficio 09 52 19 46 00/935 del 11 de septiembre de 2009, informó a esta Comisión Nacional que se reiteraban las acciones realizadas e informadas en el cumplimiento que se ha dado a los puntos segundo, tercero y cuarto recomendatorios, donde había quedado comprendida la materia del otorgamiento de la atención médica y de rehabilitación de forma vitalicia a los menores que resultaron lesionados con motivo de los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC. Aunado a lo anterior, con el oficio 09 52 17 46 C3/161 del día 19 del mes de mayo de 2010, la Directora del CAICE informó que de los 28 menores que ingresaron a algún hospital a partir del 5 de junio de 2009, 24 resultaron con quemaduras y cuatro estuvieron expuestos al humo y gases tóxicos, inclusive algunos menores se trasladaron a hospitales del extranjero en Sacramento y Cincinnati, EUA; acerca del apoyo económico que ese instituto había brindado, se reportó la existencia del apoyo solidario, que se otorgó por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el acuerdo número ACDO.AS1. HCT.100609/126.P.DG., dictado en la Sesión Extraordinaria celebrada el 10 de junio de 2009; además del pago de equidad, en términos de lo establecido por el H. Consejo Técnico de ese Instituto, en la Sesión Ordinaria celebrada el 26 de agosto de 2009, en el acuerdo ACDO.SA1. HCT.260809/171Bis.P.D.G., resolutive segundo, inciso f.; el cual consiste en la entrega de una cantidad que mensualmente el IMSS paga por cada menor que acude a una guardería subrogada y el cual se ha venido entregando cada mes, a las madres de los menores, aún y cuando sus hijos no asisten a una guardería; de igual manera, señaló que se habían realizado adecuaciones en los hogares de los menores que lo requirieron, como son colocación de aires acondicionados, instalación de tinas y ampliación de baños, así como el pago de traslados, hospedaje, alimentos y gastos relacionados con su estancia en otras ciudades; asimismo, mencionó que a partir del 31 de marzo de 2010, se entregó a cada una de las 24 madres que sus hijos resultaron lesionados por quemadura, la cantidad de \$750 mil pesos y que se depositaría de forma vitalicia a cada menor una cantidad mensual de \$3,500.00, la cual se actualizaría cada año, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), precisando que ese apoyo consta en un contrato de Fideicomiso de Administración para el Fondo de Apoyo, Manutención y Educación, celebrado entre la Fundación IMSS y el Gobierno del Estado de Sonora, donde la fiduciaria es un Banco de México, quien tiene en su poder las constancias de recepción de estos apoyos; además comunicó que en lo que respecta a la rehabilitación, esta sería determinada por el médico tratante, quien con base en la evolución del paciente decidiría el tiempo que requeriría de la rehabilitación, pero que todos los menores contaban con una constancia de atención médica vitalicia, en la que se incluye la rehabilitación de por vida, en caso de que así lo requieran, anexando copia de recepción de las constancias médicas vitalicias y credenciales de los menores entregadas a quienes ejercen sobre ellos, la patria potestad. Por último, se informó a esta Comisión Nacional que de forma permanente el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente acude a la ciudad de Hermosillo, donde se llevan a cabo reuniones con los diferentes grupos de

padres que se han conformado a partir de la tragedia y que adicionalmente, el CAICE brinda asesoría personal a cada usuario que lo requiere; por lo que para acreditar lo anterior, se remitió copia de las listas de asistencias de las reuniones mencionadas.

En lo correspondiente al punto noveno, mediante el diverso 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, el Instituto informó que se realizaron del 29 al 31 de julio de 2009, el Curso sobre Protección Civil, Conservación, Seguridad y Calidad en Guarderías; del 9 al 10 de julio de 2009, la implementación del Programa Interno de Protección Civil; del 3 al 5 de noviembre de 2009, la Videoconferencia sobre el Proyecto de Norma que Establece las Disposiciones en Materia de Seguridad y Protección Civil para Guarderías del IMSS; destacando por su contenido la que se realizó del 12 al 16 de abril de 2010, en el Centro Vacacional Metepec, Puebla, cuando se celebró la Reunión Nacional de Prestaciones Económicas y Sociales, organizada por la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, Coordinación de Guarderías, teniendo como puntos de estudio: El Programa de Trabajo Guarderías 2010: 1. Contratos de observaciones, como la naturaleza de los contratos, criterios jurídicos, seguimiento de observaciones OIC e integración del expediente físico de guarderías. 2. Proyectos de mejora basados en tecnologías de la información, como expediente electrónico, registro de menores y personal mediante huella dactilar y formato 11. 3. Reconocimiento al personal. 4. Temas presupuestales de guarderías. 5. Mesas de trabajo de supervisión-asesoría y 6. Mesas de trabajo de análisis y simplificación de formatos; observándose que de todo lo antes descrito, se remitió listado de asistentes y constancias, así como la documentación soporte respectiva.

Respecto del punto décimo, por diverso 0952174600/848 del 21 de mayo de 2010, el Instituto Mexicano del Seguro Social informó a esta Comisión Nacional que para atender este punto recomendatorio, la Coordinación de Guarderías comunicó que mediante el oficio 279001300200/0026004 del 5 de agosto de 2009, el entonces Encargado del Despacho de la Delegación del IMSS en Sonora, indicó que se suspendió el contrato de servicio de tres guarderías a efectos de revisar las condiciones de seguridad en que operaban los establecimientos y una vez que se realizaron las acciones para reforzar dichas condiciones y previa revisión por personal del IMSS y a solicitud de los padres de familia se autorizó la continuación del servicio. Así también, se señaló que una vez que los prestadores del servicio exhibieron dictamen de seguridad aprobatorio emitido por la Unidad de Protección Civil Municipal respectiva y en atención a las quejas de los padres de familia por la suspensión del servicio y a su aprobación de las condiciones de seguridad, constatada con sus firmas, la Delegación del Instituto en Sonora autorizó la reapertura de las mismas, ya que con la suspensión se afectaba a poco más de 800 madres aseguradas y sus niños; además de referir que en esas guarderías hubo cambio de propietarios. Por último, se informó que de los registros y controles que se llevan en la Coordinación de Guarderías del IMSS, se identificaron a cuatro de ellas, cuyos propietarios originales ya fueron cambiados. Por lo que a la fecha, los socios de la Guardería ABC, S. C., no son socios en ninguna otra guardería contratada por el IMSS.

Por último, en atención al décimo primer punto, a través del oficio 0952174600/1064, del 29 de abril de 2011, Coordinador de Atención al Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional que en alcance a su similar 848 del 21 de mayo de 2010 y en cumplimiento a la décima primera recomendación específica, acompañó el oficio 09 52 17 46 C3/482 del 19 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, emitido por la Directora del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE), los cuales contienen información complementaria y actualizada sobre los puntos recomendatorios 2o., 3o., 4o. 5o., 7o. y 8o. de la presente Recomendación. Así también, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0012713, del 4 de julio de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional en relación al requerimiento contenido en la décima primera recomendación específica, copia del diverso 27.90.01.050.100/18213, del 21 de junio de 2012, mediante el cual el Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Sonora envió a dicha Coordinación Técnica las constancias que acreditaron los gastos que se habían ero-

gado durante el periodo comprendido del 5 de noviembre de 2011 al 18 de mayo de 2012, por un importe de \$7,982,667.95, con motivo de los apoyos económicos proporcionados a los familiares afectados por los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, por concepto de gastos de traslados, hospedajes, alimentación y atención médica; señalando que la referida información que se remitió, se encontraba contenida en tres medios electrónicos (CD), que se adjuntaron al presente, integrado por 10,756 constancias documentales y; a través del oficio 09 52 17 46 000/1041, del 24 de octubre de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09 52 17 46 C3/1943, del 17 de octubre de 2012, suscrito por el Director del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales de ese Instituto en Hermosillo, Sonora, mediante el cual envió a la Coordinadora Técnica, la Cédula de Información por cada uno de los menores lesionados y de los menores expuestos a la inhalación del humo, además de comunicar que a esa fecha, la totalidad de los menores mencionados se encontraban bajo supervisión médica continua y programada según fueran avanzando en sus respectivos tratamientos, por lo que aún no había altas médicas; indicando que la referida información se encuentra contenida en el medio electrónico (CD) que se anexó, constante el 1,049 documentos digitales. Por otra parte, el mencionado Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, manifestó que como había sido del conocimiento de esta Comisión Nacional, el Instituto Mexicano del Seguro Social no había escatimado esfuerzo alguno para atender los requerimientos contenidos en cada uno de los puntos recomendatorios que integran la Recomendación 49/2009, llevando a cabo de manera ininterrumpida todas aquellas acciones encaminadas a dar puntual y oportuno cumplimiento a los mismos, con el propósito de que los menores, trabajadoras y familiares afectados por los sucesos motivo de la queja de mérito, reciban en todo momento y de manera oportuna las atenciones y apoyos que por su estado de salud físico, emocional y económico requieran; asimismo, señaló que ese Instituto en todo momento se había preocupado en solventar de la mejor manera las afectaciones sufridas por los referidos menores y trabajadoras en el siniestro ocurrido; por ello, a través del H. Consejo Técnico el Instituto Mexicano del Seguro Social habían emitido nueve acuerdos de total y estricta observancia para los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, a efectos de que en forma permanente y de por vida, tuvieran aseguradas, la atención médica en las diferentes especialidades, así como los apoyos económicos que necesitaran, además de la atención psicológica y psiquiátrica para sus familiares, a fin de contribuir con ello a mejorar su calidad de vida e inclusión a la sociedad; por lo que para mayor certeza jurídica, los referidos acuerdos fueron publicados en el *Diario Oficial* de la Federación en fecha 08 de diciembre de 2010; así también, destacó que para atender las necesidades de dichos afectados, derivado de los referidos acuerdos, el Instituto estaba obligado a programar en el presupuesto de cada año, las cantidades necesarias para cubrir completamente los compromisos derivados de ello, como son la atención en materia de salud y los apoyos económicos que requieran los afectados; además de que de igual importancia resultó el Decreto Presidencial publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 20 de julio de 2010, en el que se destaca la celebración del contrato 16617-9 de Fideicomiso Público Irrevocable para la Constitución, Administración e Inversión de los recursos que se aportan para el denominado "Fondo para Ayudas Extraordinarias con Motivo del Incendio de la Guardería ABC", en el que participan el IMSS, el Banco Nacional de México, S. A., así como los familiares de los afectados, el cual tiene como finalidad, adicionalmente a las atenciones y apoyos antes indicados, proporcionar ayuda para la educación de los menores afectados en instituciones públicas o privadas hasta nivel superior, así como para proveer ayuda vitalicia por solidaridad a las madres de los menores fallecidos y de los que resultaron lesionados y a las trabajadoras afectadas y, ayuda para el pago de consumo de energía; aunado a lo anterior, comentó que como una acción institucional de gran importancia para la atención de casos especiales como el que nos ocupa, es de señalarse la creación del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE), con sede en la Ciudad de Hermosillo,

Sonora, con el fin de brindar atención médica especializada, institucional o subrogada oportuna a los afectados y familiares, de conformidad con los acuerdos y lineamientos emitidos por el Instituto. Derivado de lo anterior y en consideración a que el otorgamiento de todos los apoyos mencionados se encuentra debidamente garantizado, con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y 138 del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; se solicitó a este Organismo Nacional, previó el análisis correspondiente, la emisión del acuerdo de conclusión correspondiente a la presente Recomendación, indicando si ese Instituto había atendido en su totalidad los requerimientos contenidos en cada uno de los puntos recomendatorios que la integran.

Por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 03.01-1-277/09, del 10 de agosto de 2009, el entonces Gobernador aceptó los puntos que se le recomendaron, y anexó como pruebas la copia del oficio 03.01-1-274/09, del 10 de agosto de 2009, por el cual instruyó al Secretario de la Contraloría General del Estado para que atendiera la primera recomendación específica; la copia del oficio 03.01-1-275/09, del 10 de agosto de 2009, dirigido al Secretario de Gobierno del Estado, para que atendiera la segunda recomendación específica, y la copia del oficio 03.01-1-276/09, del 10 de agosto de 2009, por el cual instruyó al Coordinador Ejecutivo de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones en el Estado para que atendiera el tercer punto recomendatorio.

Respecto del punto primero, por medio del oficio SDJEE-341/2010, del 31 de mayo de 2010, el Coordinador de la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora informó que la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del Estado inició el procedimiento administrativo RO/12/10 en contra de diversos servidores públicos y que se encontraba en etapa de aprobación; asimismo, mediante el oficio DGRSP 1923/2011, del 29 de junio de 2011, el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del Gobierno del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que el 24 de mayo de 2011 se emitió resolución definitiva dentro del procedimiento administrativo RO/12/10, determinándose la existencia de responsabilidad administrativa del entonces Secretario de Hacienda del Estado de Sonora, del Coordinador General de la Unidad Estatal de Protección Civil, y del Subdirector de Control Vehicular de la citada Secretaría de Hacienda, sancionándose a los dos primeros con inhabilitación por 10 años para ejercer empleo, cargo o comisión en el servicio público, y al último con destitución e inhabilitación por 10 años para ejercer empleo, cargo o comisión en el servicio público; además agregó que el 9 de junio de 2011 los dos primeros servidores públicos mencionados presentaron recurso de revocación en contra de la sentencia definitiva y que el tercero citado no presentó recurso administrativo alguno, por lo cual la resolución en su contra tiene la naturaleza de juzgada; asimismo, señaló que en la misma resolución se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa en favor de quienes se desempeñaban como Director Técnico de la Unidad Estatal de Protección Civil; como Coordinador Ejecutivo de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones; del entonces Director General de Bienes del Dominio de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones de la Secretaría de Hacienda, y del Director General de Administración de la Secretaría de Hacienda, por lo que en cumplimiento al requerimiento 39877, del 22 de junio de 2011, se anexó copia certificada de la resolución definitiva dictada dentro del procedimiento disciplinario RO/12/10. Posteriormente, por medio del oficio DGRSP/2212/2011, del 25 de agosto de 2011, el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que, respecto del trámite del recurso de revocación presentado por entonces Secretario de Hacienda del Estado de Sonora, del Coordinador General de la Unidad Estatal de Protección Civil, y del Subdirector de Control Vehicular de la citada Secretaría de Hacienda, en contra de la sentencia definitiva del procedimiento administrativo RO/12/10, relacionado con el “caso de la Guardería ABC, S. C.”, con fecha 2 de



agosto de 2011, se dictó auto admitiendo a trámite los recursos administrativos presentados por los encausados, mismos que estaban siendo sustanciados en los términos de ley, remitiendo copia del auto de admisión mencionado. Además, por medio del oficio SDJEE 201/2012, del 19 de junio de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, informó a esta Comisión Nacional, que por conducto de dicha Secretaría se giró el oficio SDJEE 198/2012, mediante el cual se solicitó al Secretario de la Contraloría General, informara la actualización de las gestiones realizadas en relación al presente punto recomendatorio dirigido al C. Gobernador del Estado de Sonora; por lo que con oficio DGRSP 0645/2012, del 25 de junio de 2012, el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que en fecha 28 de noviembre de 2011, la citada Dirección General dictó resolución a los recursos de renovación interpuestos por los servidores públicos encausados y en fecha 09 de enero de 2012, se rindió informe en los términos de Ley ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado de Sonora con motivo de la impugnación planteada por los mencionados encausados en contra de dicha resolución encontrándose a la fecha sub-judice por no haberse resuelto; además adjuntó copias de la resolución en comento y demás constancias procesales que se estimaron útiles y necesarias para el seguimiento del presente asunto.

En relación con el punto segundo, indicó que mediante el oficio SDJEE-339/2010, del 31 de mayo de 2010, le solicitó al Director Jurídico de la Unidad Estatal de Protección Civil que realizara las gestiones necesarias para la suscripción de Convenios de Coordinación en Materia de Protección Civil con los municipios de la entidad y las áreas federales correspondientes; por lo que con oficio SDJEE-359/2011, del 11 de julio de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora informó a esta Comisión Nacional que anexó copia del diverso UEPC/2926/07/2011, girado por el Coordinador de la Unidad Estatal de Protección Civil, al que adjuntó copia de los convenios que en materia de protección civil se habían firmado con los Municipios de San Luis Río Colorado, Pitiquito, Villa de Hidalgo, Benito Juárez, Bacoachi, Granados, Quiriego, Huásabas, Puerto Peñasco, San Pedro de la Cueva y Caborca del Estado de Sonora, así como con el Fondo Nacional de Desastres Naturales (FONDEN), el Fondo para la Prevención de Desastres Naturales (FOPREDEN) y el Convenio de Coordinación para la Supervisión en la Operación de Gas L. P. en el territorio del Estado de Sonora a celebrarse entre el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Energía, y el Gobierno Estatal; asimismo, señaló que dentro de las acciones emprendidas para la suscripción de los Convenios en Materia de Protección Civil en esa entidad, se giraron oficios a los 72 Municipios del Estado de Sonora, con los que se sometió a su consideración la suscripción de los citados convenios a celebrarse entre el Municipio y el Gobierno del Estado, con objeto de constituir la instalación de los mecanismos preventivos de coordinación para la aplicación del Sistema Estatal de Protección Civil, a los que se anexó la propuesta del Convenio correspondiente así como la dirección de la página *web* donde podría ser consultado y, de ser considerado pertinente, la debida aprobación del cuerpo edilicio, anexando copia de los oficios mencionados con su respectivo acuse de recibo. Asimismo, por medio del oficio SDJEE/412/2011, del 31 de agosto de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno Constitucional del Estado de Sonora informó a esta Comisión Nacional que, respecto de los puntos primero y segundo, se anexó copia del oficio UEPC/3767/08/2011, suscrito por el Coordinador de la Unidad Estatal de Protección Civil, con el que informó que se encontraba en firma del Ejecutivo Estatal, el Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil celebrado por parte del Gobierno del Estado de Sonora y el H. Ayuntamiento de La Colorada, del 16 de febrero de 2011, señalando que en lo que respecta a los Municipios de Agua Prieta, Cananea, Nogales, Magdalena, Santa Ana, Guaymas, Empalme, Cajeme, Navojoa, Huatabampo, Álamos, Etchojoa y San Luis Río Colorado, se realizaron pláticas de promoción y difusión en materia de protección civil, en las que se exhortó a los Titulares de las Unidades Municipales de Protección Civil para que participaran en la suscripción de los Convenios de Coordinación citados; asimismo, en relación con el Convenio de Coordinación

para la Supervisión en la Operación de Gas LP, a celebrarse entre el Gobierno del Estado de Sonora y la Secretaría de Energía, con el objetivo de determinar las acciones que llevarían a cabo los Ejecutivos Federal y Estatal para vincular programas y acciones relacionadas con el gas LP, así como para fomentar la observancia de las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones jurídicas en las que se establezcan las condiciones técnicas y de seguridad a que está sujeta la prestación de los servicios de transporte, almacenamiento y distribución del gas LP, por lo que una vez rubricados por los funcionarios estatales que intervinieron, así como por el Titular del Poder Ejecutivo Estatal fue remitido mediante el oficio UEPC 3201/08/2011, del 1 de agosto de 2011, en cuatro tantos originales a la Dirección General de Gas LP de la Secretaría de Energía, para la formalización por parte de los servidores públicos federales que intervendrían en el citado instrumento, por lo que a la fecha del presente documento dicho Convenio se encontraba en etapa de validación por parte de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la dependencia en mención; además manifestó que dentro de las acciones que esa unidad estatal se encontraba implementando, se tenía la intención de celebrar un "Convenio Específico de Colaboración" que la Secretaría de Gobernación promovió suscribir con esa entidad federativa, con objeto de formar recursos humanos en la aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-2010 de las Condiciones de Seguridad, Prevención y Protección contra Incendios en los Centros de Trabajo, a fin de reconocer las actas, dictámenes y minutas producto de la verificación del cumplimiento de dicha norma que al efecto emitan la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, las Unidades de Verificación acreditadas y aprobadas, así como las autoridades locales de Protección Civil, en el marco de la Verificación de los Programas de Protección Civil; por lo que una vez analizado y validado el interés jurídico del instrumento jurídico en comento, el Gobierno del Estado de Sonora manifestó que no tenía inconveniente alguno en celebrar formalmente el Convenio Específico aludido, el cual se encontraba en la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación para su validación y futura protocolización del mismo. Aunado a lo anterior, remitió copias de siete Cartas Compromiso de Adhesión al Programa Municipio Seguro: Resistente a Desastres, suscritas por los presidentes municipales de Cajeme, Bacúm, San Ignacio Río Muerto, Empalme, Etchojoa, Huatabampo, Navojoa, Guaymas y Benito Juárez, así como por los representantes de dicho Programa en cada municipio mencionado; por último, comunicó que se giraron oficios a los 60 municipios restantes, en los cuales se les reiteró la importancia de contar con los instrumentos jurídicos que permitan el adecuado funcionamiento del Sistema Estatal de Protección Civil, además de anexarles la propuesta del Convenio de Coordinación en materia de Protección Civil, así como la dirección de la página web: [www.proteccioncivilsonora.gob.mx](http://www.proteccioncivilsonora.gob.mx), en la que podía ser consultado y, de considerarse pertinente, someterlo a la debida aprobación del cuerpo edilicio, remitiendo a esta Comisión Nacional copias simples de los referidos oficios. Así también, dentro del oficio SDJEE 512/2011, del 23 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno del Estado de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta al Convenio Específico de Colaboración, propuesto por la Secretaría de Gobernación, con objeto de formar recursos humanos en la aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, de las Condiciones de Seguridad, Prevención y Protección contra Incendios en los Centros de Trabajo, informó que éste se encontraba en etapa de validación por parte de la Dirección General de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación. Además, por medio del oficio SDJEE 201/2012, del 19 de junio de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, informó a esta Comisión Nacional, que por conducto de dicha Secretaría se giró el oficio SDJEE 199/2012, mediante el cual se solicitó al Coordinador de la Unidad Estatal de Protección Civil, informara la actualización de las gestiones realizadas en relación al presente punto recomentatorio dirigido al C. Gobernador del Estado de Sonora. Por lo anterior, mediante el oficio SDJEE 221/2012, del 3 de julio de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno del Estado de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que el Coordinador Estatal de Protección Civil del Estado, mediante el oficio UEPC 4131/06/2012,

se sirvió dar contestación al oficio SDJEE 199/2012, girado por esa Secretaría, el cual anexó copia actualizada de los Convenios que en Materia de Protección Civil se han suscrito con los municipios de esa entidad federativa y las áreas federales, los cuales se hacen del conocimiento: Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Benito Juárez, del 27 de octubre de 2010, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Granados, del 19 de octubre de 2010, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Quiriego, del 4 de octubre de 2010, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Huásabas, del 8 de octubre de 2010, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Caborca, del 28 de octubre de 2010, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de San Luis Rio Colorado, del 26 de abril de 2011, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Pitiquito, del 15 de marzo de 2011, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Villa Hidalgo, del 15 de febrero de 2011, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Bacoachi, del 3 de febrero de 2011, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Puerto Peñasco, del 15 de marzo de 2011, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de San Pedro de la Cueva, del 9 de marzo de 2011 y Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de La Colorada, del 16 de febrero de 2011; además mencionó que los siguientes convenios estaban en proceso de rúbrica del Titular del Ejecutivo Estatal y del Secretario de Gobierno, respectivamente: Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Guaymas, del 18 de abril de 2012, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Suaqui Grande, del 28 de mayo de 2012, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de San Javier, del 28 de mayo de 2012, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Huatabampo, del 14 de mayo de 2012, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Empalme, del 31 de mayo de 2012, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Rosario, del 22 de mayo de 2012 y, Convenio de Coordinación en Materia de Protección Civil, celebrado por una parte el poder Ejecutivo del Estado de Sonora y el Ayuntamiento de Álamos, del 5 de junio de 2012: ahora bien, por lo que respecta al Convenio de Coordinación para la Supervisión de Gas LP, en el territorio del Estado, a celebrarse con el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Energía, señaló que se encontraba en proceso de adecuación por parte de la mencionada Secretaría, en razón de que vía telefónica la SENER manifestó que realizaría unos cambios y enviaría una nueva propuesta, respecto de lo cual, hasta el día de la fecha, no se había pronunciado; asimismo, señaló que dentro de las acciones emprendidas para la suscripción de los Convenios en materia de Protección Civil en la entidad se giraron oficios a los Municipios restantes, donde se sometió a consideración, la suscripción del Convenio de Coordinación Materia de Protección Civil a celebrarse entre los Municipios y el Gobierno del Estado, con

objeto de constituir la instalación de los mecanismos preventivos de coordinación para la aplicación del Sistema Estatal de Protección Civil, en dichos oficios se anexa la propuesta de Convenio así como la dirección de la página web, donde puede ser consultado y de ser considerado pertinente, someterse a la debida aprobación del cuerpo edilicio; anexando copia simple de los oficios remitidos a los municipios restantes con su respectivo acuse de recibo, dentro de los cuales se observaron los correspondientes a los Municipios de Agua Prieta, Anochi, Altar, Arivechi, Arizpe, Átil, Bacadehuachi, Bacanora, Bácum, Bacerac, Banámichi, Baviacora, Bavispe, Benjamín Hill, Cajeme, Cananea, Carbó, Cucurpe, Cumpas, Divisaderos, Etchojoa, Fronteras, General Plutarco Elías Calles, Hermosillo, Huachinera, Huepac, Imuris, Magdalena, Mazatán, Moctezuma, Naco, Nacori Chico, Nacozeni, Navojoa, Nogales, Onavas, Opodepe, Oquitoa, Rayón, Tesopaco, Sahuaripa, San Felipe de Jesús, San Ignacio Río Muerto, San Miguel de Horcasitas, Santa Ana, Santa Cruz, Saric, Soyopa, Tepache, Trincheras, Tubutama, Ures, Villa Pesqueira, y Yécora, Sonora; por último informó que en las Reuniones Regionales para la Temporada de Lluvias y Huracanes 2012, se ha hecho la atenta invitación para la celebración del convenio referido, así como para la celebración por parte de esa Unidad Estatal de Protección Civil, de los Convenios de Colaboración celebrados el pasado 7 de febrero de 2012, con el Centro de Estudios Superiores del Estado de Sonora, con objeto de establecer las condiciones necesarias para la prestación y acreditación del Servicio Social y Prácticas Profesionales por parte de alumnos acreditados por esa Institución Educativa, y el Convenio de Colaboración celebrado el pasado 31 de mayo del presente año, con el Congreso del Estado con objeto de brindar apoyo en la celebración del Programa Interno de Protección Civil en el inmueble que ocupa del H. Congreso del Estado de Sonora, en términos de lo dispuesto en la Ley de Protección Civil para el Estado de Sonora.

En atención al punto tercero, por medio del diverso SDJEE-340/2010, del 31 de mayo de 2010, dicho Coordinador le requirió al Director Jurídico de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones que efectuara las gestiones correspondientes para que se dicten los lineamientos administrativos, a efectos de que todos los bienes inmuebles arrendados o propiedad de cualquier dependencia de la Administración Pública Estatal sean sometidos a una revisión periódica, tanto física como normativa, para corroborar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de protección civil y construcción; además, por medio del oficio SDJEE-359/2011, del 11 de julio de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora, informó a esta Comisión Nacional que la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones del Estado de Sonora hasta el momento se encontraba pendiente de rendir el informe que se le solicitó mediante el oficio SDJEE-338/2011, girado por la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, por lo que a la brevedad se haría llegar copia certificada del mismo.

Asimismo, con oficio SDJEE 201/2012, del 19 de junio de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, informó a esta Comisión Nacional, que por conducto de dicha Secretaría se giró el oficio SDJEE 200/2012, mediante el cual se solicitó al Coordinador Ejecutivo de la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones, informara la actualización de las gestiones realizadas en relación al presente punto recomendatorio dirigido al C. Gobernador del Estado de Sonora.

Por último, en lo que hace al punto cuarto recomendado, a través del oficio SDJEE 512/2011, del 23 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno del Estado de Sonora remitió a esta Comisión Nacional por lo que respecta al cuarto punto recomendatorio, copia del oficio SDJEE 412/2011, del 31 de agosto de 2011, con el que informó que en relación al primer punto, la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General, mediante el oficio DGRSP 2212/2011 tuvo a bien remitir copia certificada del auto emitido el 2 de agosto de 2011, en el cual se tuvo por admitidos a trámite los recursos administrativos presentados por los servidores públicos investigados, en contra de la sentencia definitiva dictada dentro del procedimiento administrativo RO/12/10 relacionado con el caso de La Guardería ABC, S. C.; respec-

to del segundo, se anexó copia del oficio UEPC 3767/08/2011, girado por el Coordinador de la Unidad Estatal de Protección Civil, al que adjunta copia de las constancias que demuestran el avance y actualización de los convenios a firmarse con diversos ayuntamientos del Estado, así como también informó sobre el status en que se encuentra el Convenio de Coordinación para la Supervisión en la Operación de Gas LP, a celebrarse entre el Gobierno del Estado de Sonora y la Secretaría de Energía, el cual se encuentra en etapa de validación de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Dirección General de Gas LP, y por último, referente al tercer punto, se informó que la Comisión Estatal de Bienes y Concesiones del Estado hasta el momento se encuentra pendiente de rendir informe que se le solicitó mediante los oficios SDJEE-338/2011 y SDJEE-395/2011, girado por la Secretaría de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, por lo que a la brevedad se le hará llegar copia certificada del mismo, cuando éste sea remitido por la citada Comisión.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio PMH-248/09, del 10 de agosto de 2009, el entonces Presidente Municipal de esa localidad aceptó los puntos que se le recomendaron, y agregó la siguiente documentación: copia del oficio PMH-250/09, del 10 de agosto de 2009, por el cual instruyó al Contralor Municipal para que atendiera la primera recomendación específica; copia del oficio PMH-249/09, del 10 de agosto de 2009, por el cual instruyó al Jefe de la Unidad Municipal de Protección Civil para que atendiera la segunda recomendación específica; copia del oficio PMH-251/09, del 10 de agosto de 2009, por el cual instruyó al Coordinador de Infraestructura, Desarrollo Urbano y Ecología Municipal para que atendiera el tercer punto recomendatorio; copia del oficio PMH-249/09, del 10 de agosto de 2009, por el cual instruyó al Jefe de la Unidad Municipal de Protección Civil para que atendiera el cuarto punto de la Recomendación en comento.

Por medio del oficio PMH-254/2009, del 27 de agosto de 2009, el Presidente Municipal de Hermosillo remitió copia del oficio CM/D/2009, del 21 de agosto de 2009, mediante el cual el Contralor Municipal le informó las acciones realizadas para atender el punto primero específico y la radicación del expediente 151/2009. Asimismo, mediante el oficio, sin número, del 31 de mayo de 2010, la Presidencia Municipal de Hermosillo, Sonora, remitió copia del procedimiento administrativo 151/2009, así como del oficio PMH-250/09, del 10 de agosto de 2009, por medio del cual el entonces Presidente Municipal de esa localidad le solicitó al Contralor Municipal que analizara el apartado de observaciones que este Organismo Nacional manejó en la presente Recomendación, para que coadyudara a deslindar las responsabilidades administrativas a que hubiere lugar; posteriormente, con el oficio, sin número, del 22 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, remitió a esta Comisión Nacional el oficio CM/D/R/797/2011, del 16 de agosto de 2011, con el que el Contralor Municipal informó que el expediente administrativo se encontraba en fase de indagatoria, faltando únicamente un informe por parte de la Coordinación de Infraestructura, Desarrollo Humano y Ecología Municipal; en el entendido que una vez que se recibiera dicha probanza se dictaría la resolución respectiva. Por último, dentro del oficio AH/DGAJ-044/12, del 1 de marzo de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Hermosillo remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución y constancia de notificación contenida en el expediente 151/2009; en la que se eximió de toda responsabilidad administrativa a los servidores públicos investigados, ya que se concluyó que su actuación se ajustó a plenitud a lo dispuesto por el artículo 63, fracciones I, II, III, V, IX, XXVI y XXVII de la Ley de Responsabilidades de los Estados y de los Municipios.

Relativo al punto segundo, adjuntó un ejemplar del "Atlas de Riesgos", que contiene siete capítulos en los cuales se analizan "Los objetivos", "El diagnóstico del sistema afectable", "Los aspectos territoriales", "Los agentes perturbadores", "El inventario de recursos", "La estructura y organización del Sistema Municipal de Protección Civil" y "Las medidas de seguridad", así como tres anexos que constan de un directorio, una cartografía y un glosario.

En relación con el punto tercero, por medio del oficio PMH-254/2009, del 27 de agosto de 2009, el Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, informó que remitió el oficio CJUE/JHA/12355, del 17 del mes y año citados, con el que se giraron instrucciones al Director General de Desarrollo Urbano Municipal para que realizara las acciones conducentes; por lo anterior, mediante el oficio, sin número, del 22 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, envió a esta Comisión Nacional copia de las Actas Constitutivas de las Unidades Internas de Protección Civil de ese Ayuntamiento, a las que se anexaron los formatos de identificación de peligros correspondientes a la revisión de 21 bienes inmuebles de arrendamiento o de propiedad de ese municipio; asimismo, con oficio AH/DGAJ-044/12, del 1 de marzo de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio del 26 de mayo de 2010 se remitió a este Organismo Nacional, la documentación comprobatoria correspondiente, atendiendo al oficio 23142 y ratificada mediante el oficio del 22 de agosto de 2011. Aunado a lo anterior, por medio del oficio AH/DGAJ-245/12, del 29 de agosto de 2012, la misma Directora General de Asuntos Jurídicos, informó a esta Comisión Nacional, que con relación al tercer punto recomendatorio en materia de protección civil y de acuerdo con la información proporcionada por la Unidad Municipal de Protección Civil, no existían otros inmuebles que se encontraran en arrendamiento o propiedad de ese Municipio, en los cuales fuera necesario constituir la Unidad Interna de Protección Civil en observancia y cumplimiento del Reglamento de Protección Civil para el Municipio de Hermosillo, salvo en los inmuebles mencionados en el oficio 48607, y que tiene su referencia en el oficio del 22 de agosto de 2011; por otra parte en materia de construcción, mencionó que mediante el oficio AH/DGAJ-223/12 del 14 de agosto de 2012, se le solicitó al Titular de la Coordinación General de Infraestructura, Desarrollo Urbano y Ecología, girara las instrucciones con objeto de que se colaborara en la observancia y cumplimiento del Reglamento de Construcción para el Municipio de Hermosillo, en relación con los inmuebles que se señalaron.

En atención al punto cuarto, mediante el oficio JFMO-UMPC/416/10, del 27 de mayo de 2010, el Titular de la Unidad Municipal de Protección Civil remitió copia del oficio JFMO-UMPC/094/10, del 12 de febrero de 2010, con el que solicitó al Secretario del H. Ayuntamiento de Hermosillo se gestionaran los recursos para enviar a tres inspectores a las Jornadas Regionales organizadas por la Dirección General de Protección Civil de la ciudad de Oaxaca, Oaxaca, del 22 al 26 de febrero de 2010, que fue impartido por personal del Centro Nacional de Prevención de Desastres, para que complementen su preparación; asimismo, por medio del oficio, sin número, del 22 de agosto de 2011, el Secretario del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, remitió a esta Comisión Nacional el oficio JFMO-UMPC/582/11, del 10 de agosto de 2011, suscrito por el Director de la Unidad Municipal de Protección Civil, con el que informó que respecto de las acciones llevadas a cabo para la implementación y operación del Atlas Municipal de Riesgos de Hermosillo, la formación y capacitación de brigadistas comunitarios para la actuación e identificación de riesgos en las colonias, en las que se tienen registradas de manera formal 39 brigadas, las cuales han recibido capacitación y orientación como grupos de primera respuesta ante la ocurrencia de calamidades, la actualización de la integración de Unidades Internas de Protección Civil de las dependencias que conforman el Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, y la identificación de peligros correspondientes a los inmuebles que ocupan las dependencias municipales remitidas por las Unidades Internas Respectives; además, mediante el oficio UEPC/1447/04/2011, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Estatal de la Unidad Estatal de Protección Civil comunicó al Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, que con esa fecha se concluyó la capacitación del personal de Protección Civil Municipal en la operación del Atlas Estatal de Riesgos, así como el del propio municipio, en un Sistema de Información Geográfica (ArcGis), la cual constituye una herramienta valiosa que permitirá, por una parte, identificar y evaluar los riesgos para reducir la vulnerabilidad de la población y, por otra parte, servir como instrumento técnico coadyuvante en la formación y operación del Programa Municipal de Ordenamiento Territorial, en función de que en la Ley

de Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano del Estado de Sonora, entre las atribuciones de los ayuntamientos, se encuentran señaladas las facultades para formular, aprobar, ejecutar y modificar los programas municipales de ordenamiento territorial, los programas de desarrollo urbano de los centros de población, así como los parciales y sectoriales específicos que se deriven de ellos, por lo que le solicitó la utilización del Atlas de Riesgos Municipal de Hermosillo como un instrumento para la regularización de acciones de planeación, regulación, control, fomento y vigilancia relativas al ordenamiento territorial y desarrollo urbano, adjuntando para tal fin un DVD que contiene en formato digital el referido Atlas de Riesgos Municipal de Hermosillo, elaborado como un sistema integral de información, compuesto por bases de datos distribuidos y sistema de información georreferenciada que permite capturar, almacenar, editar, compartir, analizar y desplegar en diversas formas la información geográficamente referenciada para efectuar análisis de peligros y zonas de afectación en el municipio, utilizando la plataforma de un sistema de Integración geográfica (SIG o GIS, en su acrónimo en inglés "Geographic Information System"), señalando que dicho Atlas contiene además, a nivel municipal, localidades y topografía, imágenes de satélite, modelo digital, vías de comunicación e infraestructura, geología, geomorfología, hidrología, climatología, e información sobre peligros naturales y antropogénicos; a nivel de localidad, topografía, imagen de satélite, hotofotos disponibles, traza urbana, catastro (con manzanas y calles), datos demográficos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), infraestructura y servicios, hidrología, geología, geomorfología, información de peligros naturales y antropogénicos, así como un análisis de la población expuesta a dichos fenómenos; asimismo, que con el similar UEPC/1801/04/2011, del 25 de abril de 2011, signado por el Coordinador Estatal de la Unidad Estatal de Protección Civil, hizo del conocimiento del Presidente Municipal de Hermosillo que, como continuación del proyecto de "Instrumentación y Operación del Atlas de Riesgos del Estado de Sonora, como herramienta para la Prevención de Emergencias y Desastres a Nivel Municipal", se realizó la identificación de las colonias con más alto riesgo, en las que se llevó a cabo la formación y capacitación de brigadistas comunitarios, señalando que dichas acciones fueron cofinanciadas con recursos del FOPREDEN, de la Coordinación General de Protección Civil del Gobierno Federal y del propio Gobierno del Estado de Sonora; además de que en el municipio en comento se formaron 39 brigadas comunitarias, cuyos integrantes fueron orientados y capacitados como brigadistas comunitarios de protección civil, quienes, a diferencia de los grupos voluntarios, no se encuentran adscritos de manera permanente a las Unidades de Protección Civil, ya que el objetivo del programa que tienen a su cargo es que dichos ciudadanos permanezcan insertos en la comunidad, apoyándola y generando la organización espontánea de los pobladores como primera respuesta ante la calamidad ocurrida, anexándole un DVD que contiene en forma resumida el curso de capacitación que se otorgó a los brigadistas mencionados y le reiteró el apoyo irrestricto por parte de los instructores brigadistas comunitarios de protección civil certificados por el Centro Nacional para la Prevención de Desastres con que cuenta esa Unidad Estatal de Protección Civil, para la impartición completa del citado curso. Así también, por medio del oficio AH/DGAJ-303/11, del 22 de septiembre de 2011, la Directora General de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, como complemento de la diversa enviada por oficio del 22 de agosto de 2011, remitió a esta Comisión Nacional la siguiente información: CD que contiene el Atlas Municipal de Riesgos, elaborado por la Unidad Municipal de Protección Civil, del cual ya fue remitido un ejemplar del mismo, mediante el oficio del 26 de mayo de 2010; Programa de Capacitación para la Unidad Municipal de Protección Civil, impartido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos en agosto de 2011; soporte documental relacionado con el curso-taller denominado "Planeamiento hospitalario de repuesta a desastres", impartido en el Hospital General del Estado de Sonora, con residencia en Hermosillo; Invitación realizada al Titular de la Unidad Municipal de Protección Civil; soporte documental del curso impartido por el Centro Nacional de Prevención de Desastres a personal de la Unidad Municipal de Protección Civil en la ciudad de Rosario, Oaxaca, en febrero de 2010; soporte documental del Seminario Internacional

denominado “Transferencia de Riesgos Catastróficos y Prevención de Desastres”, impartido mediante videoconferencia en la Universidad de Sonora, los días 23 y 24 de junio de 2011, al que asistió el Titular de la Unidad Municipal de Protección Civil. Por último, a través del oficio AH/DGAJ-044/12, del 1 de marzo de 2012, la Directora General de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio del 22 de agosto de 2011 y atendiendo al oficio 39876, se le remitió el soporte documental correspondiente el cual fue suscrito por el Director de la Unidad Municipal de Protección Civil.

- Recomendación 53/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 25 de agosto de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante los oficios DH-R-9218, de 10 de septiembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que relativo al punto primero, mediante los oficios DH-R-213 y DH-R-3523, de 19 de enero y 14 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, comunicó que por diverso DH-R-12360, de 25 de octubre de 2011, ese Instituto Armado ratificó a los agraviados, el domicilio del Hospital Regional de Torreón, Coahuila, para el efecto de que se les proporcione la atención médica y psicológica.

Sin embargo, el Servicio Postal Mexicano devolvió el oficio de referencia con la leyenda de “no reclamada”, por tanto, esa Secretaría solicitó el apoyo de esta Comisión Nacional a fin de hacer del conocimiento a los agraviados, el mencionado ofrecimiento del apoyo médico.

Asimismo, por oficios DH-R-12113, DH-R-12407 y DH-R-13808, de 31 de agosto, 3 y 26 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de la XI Región Militar, que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizarles el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptada, los canalizara al Hospital Militar correspondiente.

Aunado a lo anterior, por oficio DH-R-14469, de 05 de octubre de 2012, la citada Secretaría, informó que, a través de la Dirección General de Sanidad, designó al Hospital Militar Regional, de Chihuahua, Chihuahua, como Centro Hospitalario, para que se proporcione a los agraviados, el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, a título de reparación del daño ocasionado, que les permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos, sin embargo, a la fecha no ha sido posible dar con su ubicación.

No obstante lo anterior, la citada Secretaría manifestó el compromiso derivado de la aceptación de la recomendación, para que en el momento en que los agraviados se presenten y lo soliciten, se les brinde la atención médica, psicológica y de rehabilitación descrita con anterioridad.

Respecto del punto segundo, por oficio DH-R-213, de 19 de enero de 2012, la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que a través del oficio DD.HH.69610, de 30 de diciembre de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa GN/CD-JUÁREZ/243/2008, posteriormente radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/110-II/2009, se encontraba en integración.

Mediante los oficios DH-R-6865, DH-R-13808 y DH-R-14600 de 16 de mayo, 26 de septiembre y 9 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de



Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano.

Por lo anterior, la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y atribuciones legales, mediante el oficio AP-A-25689, de 9 de mayo de 2012, remitió por incompetencia la averiguación previa PGJM/AMOME/CDJUÁREZ/110-II/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en contra de los agraviados, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación de mérito.

Asimismo, esa Dependencia del Ejecutivo Federal agregó que, si bien en el oficio DH-R-9218, de 10 de septiembre de 2009, informó a esta Comisión Nacional la aceptación de la recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

Aunado a lo anterior, y ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio DH-R-8421, de 28 de julio de 2011, se informó que el 27 de julio de 2011, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado dictó un acuerdo, en que decretó la acumulación de los procedimientos administrativos de investigación 86/2009/C.N.D.H./QU, 158/2009/C.N.D.H./QU y 267/2009/C.N.D.H./QU; por lo que en lo sucesivo y para todos los efectos legales que en derecho proceda, se deberá considerar el procedimiento administrativo de investigación 86/2009/C.N.D.H./QU y sus acumulados.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-16470, de 01 de noviembre de 2012, se comunicó que fue determinado el procedimiento administrativo de investigación 6/2009/C.N.D.H./QU y sus acumulados, en el sentido de que no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que los servidores públicos adscritos a dicho Instituto Armado, hayan cometido actos u omisiones de carácter administrativo, teniéndose el citado procedimiento y sus acumulados como total y definitivamente concluido.

Relativo al punto cuarto, por oficio DH-R-2008, de 30 de marzo de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que el Titular de ese Instituto Armado mediante mensaje correo electrónico de imágenes 46980, de 27 de noviembre de 2010, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Federal, Militares, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, en dichas disposiciones se establece que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y, que no se haga uso de ellas, como centros de detención o retención.

Referente al punto quinto, por oficio DH-R-2008, de 30 de marzo de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que ese Instituto Armado cuenta con el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N.", el cual es el instrumento que regula la capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, mediante el fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional hu-

manitario, para eficientar la actuación de las áreas de la Secretaría de la Defensa Nacional en el cumplimiento de sus misiones.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 53/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101914, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento a la Secretaría de la Defensa Nacional.

- Recomendación 54/09. *Caso de la parte agraviada, en Ciudad Juárez, Chihuahua*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 3 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-9843, del 30 de septiembre de 2009, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

154

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que relativo al punto primero, por oficios DH-R-442, DH-R-3517 y DH-R-014472, de 17 de enero de 2011, 14 de febrero y 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que la Dirección General de Sanidad en mensaje correo electrónico de imágenes SMA-5134, de 9 de diciembre de 2009, informó que la atención médica se proporcionaría en el Hospital Regional correspondiente; por lo que, por diverso DH-R-13262, de 8 de diciembre de 2010, se hizo del conocimiento al agraviado esa disposición; haciéndole una invitación para que acudiera o bien para que se encontraran otras alternativas de solución, sin embargo, no se ha presentado a recibir el apoyo médico.

Asimismo, por oficio DH-R-12131, de 4 de septiembre de 2012, esa Secretaría solicitó al Comandante de la Región Militar respectiva, que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio del agraviado a efectos de realizarle el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptada, lo canalizara al Hospital Militar Regional correspondiente.

De igual forma, se informó que han llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecerle al agraviado, la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por esta Comisión Nacional; sin embargo a la fecha no ha sido posible dar con la ubicación del agraviado antes referido para ofrecerle dicha atención.

No obstante lo anterior, ese Instituto Armado comunicó su compromiso, derivado de la aceptación de la Recomendación para que en el momento en que el agraviado se presente y lo solicite, se le brinde la atención médica, psicológica y de rehabilitación descrita con anterioridad.

En cuanto al punto segundo, la citada Dirección General informó mediante los oficios DH-R-6764 y DH-R-16491, de 20 de junio de 2011 y 1 de noviembre de 2012, que a través del mensaje AMPME-I-904, de 17 de junio de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar Especial adscrito a la Guarnición Militar respectiva, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/195-III/2010, se encontraba en integración.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-4382, de 26 de marzo de 2012, la referida Dirección General informó que en mensaje DH-20135, de 22 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/195-III/2010, se remitió por incompetencia al Agente del Ministerio Público de la Federación.

Relativo al punto tercero, mediante los oficios DH-R-5609 y DH-R-3519, de 27 de mayo de 2011 y 16 de marzo de 2012, la mencionada Dirección General informó que a través del diverso 5039, de 5 de abril de 2011, el Órgano Interno de Control en dicho Instituto Armado

comunicó que en esa fecha, dictó en el procedimiento administrativo de investigación 171/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que determinó su archivo por falta de elementos.

Referente al punto cuarto, la propia Dirección General, por oficio DH-R-8854, de 17 de agosto de 2010, remitió copia de los correos electrónicos de imágenes 46980, 97516, 38127, 39921 y 60040, de 9 de junio y 27 de noviembre de 2009; 19 y 25 de mayo, así como de 3 de agosto de 2010, de las disposiciones giradas por usted al personal militar de las Regiones, Zonas y Guarniciones militares desplegadas en el territorio nacional, por los cuales, emite sus instrucciones en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que correspondan y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Inherente al punto quinto, por oficio DH-R-442, de 17 de enero de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que la Dirección General de Sanidad por oficio SMA-ML-3231, de 18 de agosto de 2010, informó que cuenta con el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea (CEEFA.) y, en junio de 2005, estableció la primera generación del curso-taller de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos.

Asimismo, que el objetivo del curso citado, es capacitar a Jefes y Oficiales Médicos, Odontólogos, licenciados en Derecho y Psicólogos de ese Instituto Armado, en la aplicación de sus conocimientos multidisciplinarios, en actividades relacionadas con la examinación médica y documentación relativa a la tortura, la investigación forense derivada de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos; por lo anterior, en 2009, fueron capacitados en ese tema dos Jefes y 10 Oficiales y en 2010, a 12 Jefes y 12 Oficiales.

Además, ese Instituto Armado contó con el programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional S.D.N., por el que se capacitó a Generales, Jefes, Oficiales y Tropa de las diversas Unidades del Ejército y fuerza Aérea Mexicanos, con el objetivo de concientizar al personal militar a no incurrir en actos contrarios a los Derechos Humanos.

Tocante al punto sexto, por oficio DH-R-442, de 17 de enero de 2011, esa Secretaría comunicó que cuenta con el programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N., en el cual se incluyen temas diversos, talleres, seminarios y conferencias; lo anterior, para que toda diligencia o actuación que practiquen sea con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos; por lo que en 2010, se capacitó a un total de 43 Generales; 1,285 Jefes; 5,951 Oficiales, 30,790 de Tropa y 1,326 Rurales, dando un total de 39,395, elementos militares.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 54/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101915, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento a la Secretaría de la Defensa Nacional.

- Recomendación 55/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 3 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R 9605, del 24 de septiembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Relativo al punto primero, el citado Director General informó, mediante el oficio DH-R-1148, del 8 de febrero de 2011, que se autorizó otorgar a uno de los agraviados, el apoyo económico, a título de reparación del daño, en virtud de la pérdida del cuarto orjejo del pie derecho; asimismo, se autorizó otorgar a los agraviados, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Con motivo de lo anterior, a través del diverso DH-R-515, del 17 de enero de 2012, el referido Director General comunicó que una vez que se fijara el día, hora y lugar, se entregaría al agraviado correspondiente, un beneficio económico, a título de reparación del daño moral y material, por la pérdida del cuarto orje de su pie derecho, asimismo que se le ofrecería tanto a él como al otorgó agraviado, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Con el fin de atender el primer punto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-3092, del 6 de marzo de 2012, el mismo Director General informó que personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos correspondiente y de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena se presentaron en el domicilio del agraviado, siendo atendidos por una señora, quien se reservó su derecho para identificarse y, quien manifestó no conocer el paradero de éste y respecto de uno de los agraviados, mencionó que sí lo conoce, ya que acudían al mismo templo religioso.

No obstante lo anterior, mediante el diverso DH-R-14471, del 5 de octubre de 2012, el referido Director General informó que llevó a cabo diversas acciones a fin de localizar y ofrecer a los agraviados la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendadas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; sin embargo, a la fecha no ha sido posible su localización, por lo que esa dependencia manifestó su compromiso, para que en el momento en que se presenten los agraviados, se les brinde la atención descrita con anterioridad. Asimismo, por medio del oficio DH-R-515, del 17 de enero de 2012, el Director General de Administración giró el oficio de autorización presupuestal número 110766, del 3 de febrero de 2011, por cierta cantidad a fin de cubrir al señor JGRG la reparación del daño correspondiente. Por tanto, el punto, se estimó aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto segundo, por medio de los oficios DH-R-002 y DH-R-003, del 3 de enero de 2011, el propio Director General reiteró que, mediante los diversos DH-R-12919 y 3691, del 29 de diciembre de 2009 y del 9 de abril de 2010, dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar de la presente Recomendación, a efectos de integrarla a la averiguación previa GN/CDJUAREZ/14/2008, haciendo la aclaración de que posteriormente fue radicada con el número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/027-III/2009.

Por medio del diverso DD.HH.35517, del 1 de junio de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el 9 de mayo del año en curso, la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUAREZ/27-III/2009 y su acumulada PGJM/AMPME/CDJUAREZ/195-III/2009 habían sido remitidas a la Procuraduría General de la República por incompetencia para su prosecución, por tanto, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo a los puntos tercero y cuarto, el mismo Director General informó, mediante el oficio 17288, del 30 de noviembre de 2010, que el OIC en esa Secretaría comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 172/2009/C.N.D.H./QU, lo anterior, mediante el acuerdo de esa fecha, por el que resolvió el archivo por falta de elementos, dentro del citado procedimiento y su acumulado el 176/2009/C.N.D.H./QU, refiriendo en el mismo sentido, mediante el oficio DH-R-3288, del 4 de abril de 2011, el propio Director General aclaró que la averiguación previa iniciada es la número PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/027-III/2009, misma que fue remitida por razón de competencia a la Procuraduría General de la República, por lo anterior, los puntos citados se estiman aceptados con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que hace al punto quinto, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 46980, del 9 de junio de 2009, se comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones, así como al Jefe de La Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordena al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora, circunstancia que fue confirmada, mediante los mensajes correos electrónicos de imágenes números 97516, 38127 y 39921, del 27 de noviembre de 2009, de los días 19 y 25 de mayo de 2010, con la aclaración de que en dichas disposiciones se establece que esas personas no sean trasladadas

a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de las mismas como centros de detención o retención. En consecuencia, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Tocante al punto sexto, el Director General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-3301, del 24 de agosto de 2010, informó que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea Tacubaya, Distrito Federal, estableció la primera antigüedad (*sic*) del curso denominado “Taller de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos”, Centro que en coordinación con la Dirección General de Sanidad designa al personal del servicio de sanidad participante, cuyo objetivo es capacitar al personal para aplicar los conocimientos en actividades relacionadas con la examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos. En ese orden, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto séptimo, la Sedena llevó a cabo la aplicación del Programa de Promoción y Fortalecimiento a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010; en ese concepto, en el año 2009, la Sedena capacitó a 204,159 elementos militares y, en 2010 a un total de 124,565 militares. Por tanto, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97085, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 56/09. *Caso de un menor agraviado*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Gobernador del Estado de Quintana Roo el 10 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento total, por la primera autoridad, y aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por la segunda.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, en virtud de que con el oficio 1154, del 6 de octubre de 2009, informó que aceptaba la Recomendación y que instruiría al Secretario de Salud de esa entidad federativa para que atendiera la misma.

Respecto del punto primero recomendatorio, con el oficio SG/SAJ/307/2011, del 24 de agosto de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos del Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional el oficio SC/OS/DJ/VI/2011, del 6 de junio de 2011, mediante el cual el Titular de la Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo hizo llegar al Secretario de Gobierno la copia certificada del acuerdo del 10 de mayo de 2011, dictado en los autos del expediente SC/DJ/DNE/D0304/2009, en el que se ordenó radicar el procedimiento administrativo disciplinario y notificar al presunto infractor mediante los edictos correspondientes, en razón de la certeza de presunción de domicilio ignorado por parte de la doctora a quien se le atribuyeron actos u omisiones que derivaron en la inadecuada prestación del servicio médico que provocó la muerte del menor agraviado. Asimismo, mediante el oficio S.G./S.A.J./506/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional el diverso SC/DJ/1423/XII/2011 del 12 de diciembre de 2011, suscrito por el Director Jurídico de la Secretaría de la Contraloría, por el cual se adjuntó copia de la resolución emitida con fecha 09 de diciembre del mes y año señalados dictada en los autos del expediente SC/DJ/DR/PAD03/2011, formulado con motivo de la investigación número SC/DJ/DNE/D0304/2009 en contra de la doctora responsable de la atención del menor agraviado, en la que se resolvió que la referida doctora no resultó responsable de la imputación que se le atribuyó, toda vez que en el ejercicio de sus funciones de médico General “B” adscrita al Hospital General de

Cozumel, Quintana Roo, dependiente de los Servicios Estatales de Salud, no incurrió en incumplimiento de las obligaciones generales establecidas en el artículo 47 fracciones I, XXII y XXX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado en vigor; motivo por el cual se le absolvió de la responsabilidad administrativa que se le imputó, ya que no existió relación de causalidad entre la atención médica que le brindó al menor agraviado, con la causa de su defunción.

Con relación con el punto segundo recomendatorio, mediante el oficio SG/SAJ/307/2011, del 24 de agosto de 2011, el citado Subsecretario remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DNAJ-190-2011, del 24 de marzo de 2011, suscrito por el Secretario de Salud y Director General de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, en el que informó que en el Hospital General de Cozumel, Quintana Roo, se contaba con infraestructura y equipamiento necesarios que aseguran la realización de las actividades médicas, tal y como lo precisa la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SS A1-2000, que establece los requisitos mínimos y de infraestructura, equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, de conformidad con los puntos 6.1, 6.2 y demás relativos aplicables, salvo los puntos 6.2.2 y 6.2.3, ya que no se laboraba con ningún laboratorio externo de manera directa ni se recomendaba ninguno; destacando haber cumplido estrictamente con lo establecido en el punto 6.2.2.2, abarcando todas las áreas de laboratorio básicas, (hematología, química sanguínea, inmunología, microbiología y parasitología); sin embargo, se señaló que el Hospital referido no cuenta con un laboratorio de especialidades en relación con los puntos del 6.2.3 al 6.2.6 de la Norma referida, sino con consultorios de atención médica especializada; además, refirió que ese Hospital cuenta con gabinete de rayos X, como se establece en el punto 6.2.7 de la misma Norma; por último, indicó que se cumplió con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998 en su punto 6 y demás aplicables, respecto de las instalaciones y equipamiento de ese hospital; asimismo, que se cumplió con lo establecido en los puntos 6.1, 7.1 y demás relativos aplicables de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, que señala el criterio de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

Relativo al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio SG/SAJ/307/2011, del 24 de agosto de 2011, el propio Subsecretario remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DNAJ-190-2011, del 24 de marzo de 2011, suscrito por el mencionado Secretario de Salud, en el que se informó que se habían impartido cursos de capacitación al personal del Hospital General de Cozumel con objeto de que pudieran practicar los estudios médicos para el tratamiento efectivo de los pacientes que ingresen y requieran atención médica urgente, cumpliendo con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, adjuntando copia de los oficios DSS/SPPS/DIIN/273/2010 y DIR/0192/2010, ambos del 10 de septiembre de 2010, con los que se solicitó capacitar al referido personal en los temas de "Manejo de la Vía Aérea", "Accesos Venosos", "Líquidos y Electrolitos en Urgencias", "Manejo del Dolor en Urgencias", "Choque hipovolémico", "Crisis Asmática", "Urgencias y Emergencia Hipertensiva", "Insuficiencia Respiratoria Aguda", "Reanimación Cardiopulmonar Básica" y "Método de Revisión en Urgencias". Además, mediante el oficio S.G./S.A.J./506/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DNAJ/915/2011 del 5 de diciembre de 2011, con el que el Secretario de Salud y Director General de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, adjuntó copias fotostáticas de las constancias con las que se acreditó la impartición de las capacitaciones realizadas en el Hospital General de Cozumel, dentro de las cuales se encontraron las siguientes: lista de asistencia al curso de "Manejo de las Vías Aéreas (Advanced Cardiovascular Life Support ACLS 2010)", impartido el 13 de mayo de 2010; lista de asistencia al curso de "Valoración y Manejo de la Vía Aérea Difícil", impartido el 20 de mayo y el 15 de octubre de 2010; lista de asistencia al curso de "Manejo de Infusiones", impartido el 9 de septiembre de 2011; lista de asistencia al curso de "Taxonomía del Dolor", impartido el 7 de mayo de 2011; lista de asistencia al curso de "Manejo del Dolor Post Operatorio", impar-

tido el 10 de septiembre de 2010; lista de asistencia al curso de "CRUP", impartido el 27 de agosto de 2010; lista de asistencia al curso de "IRAS y Varicela", impartido el 10 de junio de 2010; lista de asistencia al curso de "Neumonía", impartido el 10 de junio de 2010; lista de asistencia al curso de "Manejo de la Hipertensión en el Preoperatorio", impartido el 29 de julio de 2011; lista de asistencia al curso de "Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo", impartido el 25 de marzo de 2011; lista de asistencia al curso de "Hijo de Madre Precámplica", impartido el 1 de abril de 2011; lista de asistencia al curso de "Aspectos Básicos de RPC", impartido el 8 de mayo de 2010; constancia otorgada al personal del Hospital General de Cozumel por haber tomado el curso de "Normatividad en Urgencias Médicas" dentro del periodo comprendido del 4 al 24 de mayo de 2006 y; constancia que le fue otorgada al personal del Hospital General de Cozumel por haber tomado el curso de "Actualización en Hipertensión Arterial", con fecha 30 de enero de 2009.

- Recomendación 58/09. *Caso del menor M1*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 17 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, ya que mediante el oficio 09-52-17-46-B0/13671, del 29 de octubre de 2009, el Titular de la División de Atención a Quejas de la CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social informó que, en cumplimiento a la Recomendación que se dirigió al IMSS, se elaboró el memorándum interno del 21 de septiembre del año en curso para esos fines, anexando copia de los oficios 990, 1916, 1917 y 1918, todos del 22 de septiembre de 2009, dirigidos al Titular del Área de Investigación de Quejas Médicas, al Titular del OIC en el IMSS, al Director de Prestaciones Médicas, al Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO) y a la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico, respectivamente, por los cuales les solicitó que realizaran las acciones para dar cumplimiento a la presente Recomendación.

En cuanto al primer punto, se anexó el Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/1628 del 3 de febrero de 2010 el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó que en cumplimiento a la presente Recomendación específica que se dirigió a ese Instituto, el 16 de diciembre de 2009 personal del IMSS acudió al domicilio del quejoso a petición del mismo, a fin de proceder a la firma del convenio por pago de indemnización, recibo de finiquito y entrega de cheque correspondiente por la cantidad de \$116,639.40, sin embargo el padre del menor agraviado manifestó que en ese momento no recibiría el mismo hasta en tanto sus abogados revisaran el contenido del convenio de pago, por lo cual se le dejó copia del mismo, con el compromiso de hacer del conocimiento de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO) su decisión, sin que a esa fecha lo hubiera hecho, por lo que se anexó copia de la minuta respectiva: asimismo se acompañó copia del oficio 09 52 17 46 B 0/16040 del 16 de diciembre de 2009, con el cual se notificó al quejoso que la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico, resolvió otorgar al menor agraviado la atención médica, hospitalaria, psicológica y farmacéutica mediante la subrogación de dichos servicios que sean de su elección, hasta obtener la máxima recuperación del menor, para los hechos motivo de la queja; posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B 0/07106 del 12 de mayo de 2010 el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó que se realizó el pago de \$116,639.40 (Ciento dieciséis mil, seiscientos treinta y nueve pesos, 40/100 M. N.), por concepto de reparación del daño, el día 3 de mayo de 2010, anexando el acuse de recibo del finiquito correspondiente suscrito por el padre del menor agraviado, para comprobar lo señalado; asimismo, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015944, del 31 de agosto de 2012, recibido el mismo día, el Coor-

dinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 14A601122153/JDAOD/2178/2012, del 9 de agosto de 2012, a través del cual el Director General de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, en Guadalajara, Jalisco, informó que en reunión celebrada el 31 de julio de 2012, con la señora madre del menor agraviado, en las oficinas de la mencionada Unidad Médica de Alta Especialidad, se le ofrecieron nuevamente los servicios médicos de dichas instalaciones, o bien otra unidad de ese Instituto a efectos de brindar el servicio médico para su menor hijo, situación respecto de la cual manifestó su negativa, eligiendo al Instituto de Cirugía Reconstructiva de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, por ser el centro hospitalario en el cual se le había brindado atención psicológica al referido menor desde el 27 de marzo de 2012 y donde ya tenía programada para el día 2 de agosto de 2012, cirugía de la mano derecha, para tratar su problema de sindáctila; por lo que se les indicó que dicha Unidad Médica de Alta Especialidad, se haría cargo de los gastos derivados de las atenciones médicas a dicho paciente menor, además de que se les reembolsarían los pagos efectuados hasta esa fecha y los que se generaran en adelante; asimismo, mencionó que efectivamente, el día antes mencionado, tuvo verificativo la intervención quirúrgica del menor, la cual fue reportada mediante escrito del 10 de agosto de 2012, signado por el Subdirector Médico del Instituto de Cirugía Reconstructiva; aunado a lo anterior, el Director General de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, en Guadalajara, Jalisco precisó que se estableció contacto con los directivos del Instituto de Cirugía Reconstructiva de la Secretaría de Salud en Jalisco, para manifestarles que esa Unidad Médica de Alta Especialidad, a través de su Director General resolvió constituirse como deudor subrogado por las atenciones médicas y farmacéuticas que se generen por el padecimiento de la sindáctila de ambas manos y el pie izquierdo del menor agraviado, así como de la atención psicológica que requiera, a lo que el citado Instituto accedió; agregando las constancias que acreditan las acciones de cumplimiento de la presente Recomendación específica; constantes en copia del acta de comparecencia de la señora madre del menor agraviado; copia de la orden de internamiento del referido menor, en el Instituto de Cirugía Reconstructiva de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco; resumen médico del egreso de la cirugía realizada el 2 de agosto de 2012, firmado por el Subdirector Médico del mencionado Instituto de Cirugía Reconstructiva; copia del tarjetón de citas proporcionadas al menor agraviado en el referido Instituto, desde el 27 de marzo de 2012; copia del consentimiento o autorización para la realización del procedimiento médico, quirúrgico con fines de diagnóstico y/o terapéuticos del menor agraviado signada por su señora madre; copia de las identificaciones de ambos padres del menor agraviado (IFES); copia de dos recibos de cuotas de recuperación por la cantidad de \$216.00 (Doscientos dieciséis pesos 00/100 M. N.) que le fueron reembolsados al padre del menor agraviado; copia del recibo de pago de la cirugía realizada a dicho menor, por \$470.00 (Cuatrocientos setenta pesos 00/100 M. N.) y; recibo de material de curación proporcionado por el IMSS, el 10 de agosto de 2012, para efectuar curaciones al referido menor; por último, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0017483 del 25 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en cumplimiento a la segunda parte del primer punto recomendado, acompañó copia del convenio CDS/001/2012 de Constitución de Deudor Subrogado, celebrado el 21 de septiembre de 2012 entre la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ortopedia del Centro Nacional de Occidente del IMSS, representada por el Director General y Jefa del Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente de la referida UMAE, respectivamente y, los padres del menor agraviado, mediante el cual dicha Unidad médica se comprometió a proporcionar al menor afectado, las atenciones médicas presentes y futuras que se generaran con motivo de su padecimiento de sindáctila de ambas manos y pie izquierdo, así como por la atención psicológica que requiera dicho menor hasta su restablecimiento, además del pago de los gastos que se generaran de dichos servicios; situación por la cual



el 1 de octubre de 2012, personal de esta Comisión Nacional se comunicó vía telefónica con la señora madre del menor agraviado, a efectos de preguntarle si tenía algún inconveniente en que se concluyera el seguimiento de la presente Recomendación, respecto de lo cual manifestó que ninguno, que ya se encontraba conforme, pues con el convenio que se firmó la semana pasada con el IMSS quedó garantizada la atención médica y psicológica para su menor hijo por su padecimiento de sindáctila.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio 00641/30.102/Q-934/11, del 11 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó que derivado de las actuaciones practicadas y de la información proporcionada por las áreas involucradas, el 11 de julio de 2011, esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en el citado Instituto en Jalisco, emitió acuerdo de archivo por falta de elementos para determinar la existencia de presuntas violaciones a las obligaciones previstas en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos involucrados, quienes en ese entonces se desempeñaban como auxiliar de servicios de intendencia con funciones de camillero y Titular de la División de Asuntos Jurídicos respectivamente, ambos adscritos a la Unidad Médica de Alta Especialidad en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del IMSS en Jalisco, toda vez que analizadas las constancias que integraron el expediente DE/137/09/JAL y que quedaron precisadas en los resultados del citado acuerdo, se advirtió que en el presente caso no existieron elementos suficientes que permitieran presumir alguna conducta irregular a cargo de servidor público alguno adscrito al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con relación al punto tercero, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/ del 1 de octubre de 2010 el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, anexó copia del oficio 14A601122159/2223/2010 por el cual el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, informó que en ese nosocomio el Instituto efectuó un proceso selectivo integral a los candidatos a ingresar como trabajadores, el cual considera dimensiones de desempeño general, habilidades, capacidades y ética laboral de acuerdo con los profesiogramas establecidos en el Contrato Colectivo de Trabajo que rige las relaciones laborales entre el IMSS y su sindicato; precisando que ese modelo de selección de personal de nuevo ingreso está contenido en el "Procedimiento para la Evaluación a Puestos de Confianza A y Personal de Base" con el que se miden las habilidades, así como las capacidades laborales, psicológicas y físicas de los aspirantes.

En lo concerniente al cuarto punto, con oficio 09 52 17 46 B 0/13671 del 29 de octubre de 2009 el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, anexó el oficio 2657/09 suscrito por el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO), en el cual indicó se habían adoptado diversas medidas para la seguridad de los menores durante su estancia y traslados, en ese sentido refirió que el Comité de Calidad de la citada UMAE implementó una bitácora a cargo de personal de enfermería para asegurar la estabilidad de traslados de los menores durante su estancia hospitalaria e identificar en todo momento al personal que acompaña al familiar y paciente, además de reforzar la vigilancia en los diferentes accesos por parte de la Oficina de Servicios Generales; asimismo, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/ del 1 de octubre de 2010 el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, anexó copia del oficio 14A601122159/2223/2010 por el cual el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO), informó que se impartió a todo el personal el curso "Actitud en el Servicio" el cual tiene como objetivo general proporcionar una cultura de servicio en el Instituto que se caracterice por brindar un trato digno, amable, con calidad y calidez a los usuarios; de igual forma, precisó que en esa Unidad Médica se implementaron bitácoras de control de traslado interno de pacientes, con el propósito fundamental de que por ningún motivo el paciente que requiera ser trasladado, éste no se realice sin

la presencia del familiar, médico o enfermera, registrándose la hora de envío y regreso correspondiente; asimismo se indicó que en el área de recuperación y pre anestesia de los quirófanos se implementaron bitácoras de entradas y salidas de pacientes, asegurando que el traslado del paciente, posterior al acto quirúrgico y recuperado se realice, llevándolo a su cama con el apoyo de personal de enfermería; aunado a lo anterior, por medio del oficio 09 52 17 46 b 0/011648, del 28 de junio de 2012, recibido el día 3 de julio del mismo año, el Coordinador de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio 09 55 24 61 2400/DERC/2012/1823, del 19 de junio de 2012, el Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad, comunicó que con diverso 1362, se instruyó a los directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad a nivel nacional, la adopción e implementación de lineamientos administrativos a fin de evitar actos como los que dieron origen a la Recomendación 58/2009, además adjuntó las constancias que en 302 hojas útiles acreditan el cumplimiento y la difusión en la atención a las observaciones hechas por este Organismo Nacional, por parte de las Unidades Médicas de Alta Especialidad; señalando que hay Unidades Médicas como es el caso de Hospitales de Especialidades que solo atienden pacientes adultos mayores de 16 años.

162

Por último, en cuanto al quinto punto, mediante el oficio 1659/11 del 26 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección de Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 2181/2011 suscrito por el Subprocurador de Control de Procesos de esa Institución, quien acompaña el similar 1127/2011, con el que la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado Décimo Segundo de lo Criminal en el Estado de Jalisco, informó que respecto del proceso penal 35/2009-B instruido en contra del servidor público denunciado, por su responsabilidad penal en la comisión del delito de cohecho y violación, mediante sentencia del 29 de marzo de 2010, el Juez de la adscripción decretó "Sentencia Absolutoria" de la acusación formulada en su contra por la comisión del delito de cohecho, en agravio de la sociedad y que asimismo, lo absolvió por la comisión del delito de violación cometido en contra del menor agraviado; señalando que el Juez arribó a tal conclusión en virtud del caudal probatorio que obra dentro del sumario, no se acreditó la plena responsabilidad del inculpado, toda vez que del dicho del ofendido no se desprendió señalamiento o imputación sobre el acusado, ya que sólo se hizo referencia a que la persona que lo inyectó llevaba un gorrito rojo, reconociéndolo únicamente por su vestimenta y al ponérselo a la vista del menor se hizo que el procesado se pusiera dicha vestimenta; aunado a que dentro del acta circunstanciada donde existía el señalamiento por parte del menor y de su señora madre, así como del acusado, no reunió los requisitos del artículo 9, fracción VII, del Código de Procedimientos Penales para el Estado, toda vez que no obran las firmas de ninguna de las partes que intervinieron en la misma y aunque obra la huella digital del menor, no se asentó a cuál dedo de la mano correspondió; además de que existieron diversas contradicciones de los progenitores del menor, aunado a que de las testimoniales de la defensa se desprendió que quien realizó el traslado del menor fue un camillero de nombre "XX" y que dicho acusado sólo llevó al quirófano unas radiografías, por lo que ese señalamiento perdió el valor preponderante que normalmente se le concede al dicho del ofendido en esta clase de delitos; agregando la Agente del Ministerio Público, que no obstante haber interpuesto recurso de apelación el 31 de marzo de 2010, en contra de la referida resolución; mediante auto del 1 de marzo de 2011, se recibió el oficio 297/2011, relativo al toca penal 533/2010 suscrito por el Magistrado Presidente de la Décima Primera Sala del Supremo Tribunal del Estado de Jalisco al que adjuntó copias debidamente certificadas de la resolución del 17 de febrero de 2011 deducida del proceso 35/2009-B, de las que en su parte propositiva se desprendió que confirmó la sentencia absolutoria del 29 de marzo de 2010.

- Recomendación 59/09. *Caso de la detención de ocho personas en el panteón de Villa Ahumada, Chihuahua*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 18 de septiembre de 2009.

En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R 9745, de 9 de octubre de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que relativo al punto primero, esa Secretaría informó mediante los oficios DH-R-13803 y DH-R-14393, de 26 de septiembre y 5 de octubre ambos de 2012, que se llevaron a cabo las acciones necesarias para ofrecer a los agraviados, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación necesarios para el restablecimiento de su condición física y psicológica; sin embargo por causas no imputables a la citada Secretaria no se han otorgado los mismos. No obstante, la Sedena manifestó su compromiso de que en el momento en que los agraviados lo soliciten o se presenten, se les brinden éstas. Reiterando tal circunstancia a través de los diversos DH-R-13875 y DH-R-14598 de 3 y 8 de octubre de 2012. En cuanto al punto segundo, la dependencia a su cargo, informó a través del oficio DH-R-1718 de 8 de febrero de 2012, que se había dado inició a la indagatoria PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/063-III/2009, señalando con oficio DH-R-13875 de 3 de octubre del año en curso, que el Procurador General de Justicia Militar comunicó que con oficio AP-A-27458 de 9 de mayo de 2012, remitió la citada averiguación previa al Agente del Ministerio Público de la Federación por incompetencia.

Respecto del punto tercero, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaria informó por mensaje número 6107, de 25 de abril de 2011, que el Órgano Interno de Control de la dependencia determinó el Procedimiento Administrativo de Investigación número 177/2009/C.N.D.H./QU concluyendo su archivo por falta de elementos de prueba que acreditaran que algún servidor público adscrito a la Sedena, hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Referente al punto cuarto la Secretaría de la Defensa Nacional reiteró a todo el personal perteneciente a ese Instituto Armado, el contenido del similar número 46980, de 9 de junio de 2009, por el que ratifica a las comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefes de la Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora.

En cuanto al punto quinto, por oficio 83098, de 7 de octubre de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos dio vista a la Dirección General de Sanidad, la que por oficio SMA-4419, de 16 de octubre de 2009 informó que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea (CEEFA.), estableció el 13 de junio de 2005, la primera generación del curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de haberse producido por Violación a los Derechos Humanos.

Que el objetivo del curso citado es, capacitar al personal de jefes y oficiales médicos, odontólogos, licenciados en derecho y psicólogos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, para aplicar sus conocimientos en actividades relacionados con la Examinación Médica y Documentación de la Tortura, la Investigación Forense de Muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos dentro de un marco axiológico.

Asimismo, por oficio DH-R-4665, de 6 de mayo de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que mediante mensaje número TEC-0676, de 25 de marzo de 2011, la Dirección General de Sanidad informó a la totalidad de sus jefaturas regionales de servicios, que se ordene a los Directores de los Hospitales Militares Regionales, Clínicas, Enfermerías, Jefes de Sección Sanitarias y Pelotones de Sanidad de su respectiva jurisdicción, se lleve a cabo una plática semanal en materia de Derechos Humanos, con especialidad en atención en el contenido, manejo y observación de la normatividad en aspectos de salud, a fin de que el personal médico como de enfermería y técnicos en las di-

versas especialidades, se ajuste al marco de la legalidad y prácticas administrativas que se deban observar en el ejercicio de sus funciones, además de garantizar la aplicación de los protocolos de intervención precisos y evitar los actos violatorios a Derechos Humanos.

Además, a través del oficio DH-R-1718, de 8 de febrero de 2012, la misma Dirección General informó que se ordenó exhortar a la totalidad del personal de médicos pertenecientes al Hospital Central Militar, que deberá apegarse estrictamente a las guías de prácticas clínicas con objeto de integrar diagnósticos precisos que permitan referir oportunamente a los pacientes y permita con ello establecer los tratamientos y cirugías adecuadas, así como proporcionar una atención médica de calidad y calidez al personal militar y sus derechohabientes.

Respecto del punto sexto, mediante el oficio DH-R-1718, de 8 de febrero de 2012, la propia Dirección General reitera su compromiso por el respeto a la legalidad y el Estado de Derecho como base fundamental de toda sociedad democrática.

Que en ese sentido se trabajará para cooperar con las instancias correspondientes, y a la vez fortalecer la aplicación de la jurisdicción militar en la conservación de la disciplina castrense, pilar indispensable para el cumplimiento de las misiones asignadas a las fuerzas armadas, exhortando a sus integrantes para que en su actuación observen siempre un respeto irrestricto al principio de legalidad, evitando incurrir en conductas atentatorias en contra de los derechos consagrados en el orden jurídico a favor de todos los habitantes de la República.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 59/2009, se considera como aceptada con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101913, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 61/09. *Caso de A1 y A2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de septiembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio DH-R-10533, del 20 de octubre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación en todos y cada uno de sus puntos.

Relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-13765, del 23 de diciembre de 2010, el Director General de Sanidad informó que, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes número SMA-4501, del 21 de octubre de 2010, designó el Hospital Militar Regional en Chihuahua, Chihuahua, para que se les brindara a los agraviados la atención médica, psicológica y de rehabilitación, girándoles los oficios correspondientes a los domicilios de cada uno de ellos; asimismo, por medio del oficio DH-R-11232, del 30 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena reiteró a esta Comisión Nacional el contenido de los oficios DH-R-14502 y DH-R-14503, ambos del 15 de diciembre de 2010, mediante los cuales se comunicó a los agraviados la disposición de esa Secretaría para proporcionarles la atención médica y psicológica recomendada, a través del Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua; sin embargo, señaló que, a pesar de tal invitación, los agraviados hasta esa fecha no se habían presentado, por lo que se solicitó la colaboración de este Organismo Nacional a fin de que por su conducto se les requiriera, para que manifestaran si es su deseo o no recibir el apoyo ofrecido, y en caso de su negativa, se declarara el cumplimiento del presente punto recomendatorio. No obstante lo anterior, con oficio DH-R-12102, del 30 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de Región Militar XI en Torreón, Coahuila, se giraran instrucciones a quien correspondiera, a fin de que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, adscrito a esa Región Militar a su cargo, realizara las acciones siguientes: "Se constituya en compañía de un médico militar, en las instalaciones del Centro Federal de Readaptación Social de

Ciudad Juárez, Chihuahua, a fin de hacer el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación a los dos agraviados y en caso de ser aceptada, fueran valorados por el citado facultativo que lo acompañara, o en su defecto se tramitara ante la Dirección del mencionado Centro Penitenciario, que a través de sus servicios sanitarios, les fuera proporcionada la atención médica que recomienda este Organismo Nacional"; asimismo, que se estableciera coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, para que durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, estuviera presente un Visitador Adjunto, a fin de que certificara la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y que al término de las diligencias, elaborara y remitiera a esa Dirección General, el informe escrito y gráfico correspondiente, al que se debería adjuntar el acta circunstanciada elaborada el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; por lo anterior, mediante el oficio DH-R-13464, del 20 de septiembre de 2012, el mencionado Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/26618/2012 del 17 de septiembre de 2012, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en el que se informó a esa Dirección General, en atención al oficio sin número, del día 5 del mes y año citados, se comunicó que un capitán 1/o y una visitadora adjunta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, acudieron al Centro Federal de Readaptación Social Número 9 "Norte", quienes se entrevistaron con el A1, a quien se le ofreció atención médica, psicológica y de rehabilitación por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional; misma que fue rechazada por el citado agraviado; asimismo, se señaló que de acuerdo con el informe emitido por el Titular del referido Cefereso, se hizo del conocimiento que respecto de A1, quien se encuentra interno en ese Centro, se le ha brindado atención médica y psicológica, por lo que de acuerdo con el examen médico que se le realizó, se desprendió que no requiere ningún tipo de rehabilitación de tipo físico o farmacológico por toxicomanías, y en cuanto al examen mental que se le practicó, se advirtió que se trata de un sujeto con pensamiento funcional, que su curso es normal de contenido lógico, coherente y congruente de tipo deductivo; que su conciencia se encuentra lúcida y la atención concentrada, que su memoria se encuentra conservada en sus tres temporalidades, orientado en espacio, tiempo y persona, que su comprensión y capacidad de análisis y de síntesis es alto, que mantiene un juicio autocrítico y heterocrítico conservado, con capacidad de organización y planeación lógica; además de que su capacidad de discernimiento e introspección se consideraron altos; manifestando un aprendizaje basado en la experiencia; asimismo, se mencionó que su dinámica de personalidad refleja a un sujeto extrovertido con facilidad a los contactos interpersonales, de carácter abierto, con simpatía y buena disposición para adaptarse, denotando ser una persona no agresiva, que utiliza como mecanismo de defensa la evasión, y supresión; cuyo control de impulsos y tolerancia a la frustración es son manejados a niveles moderados, evitando involucrarse en situaciones conflictivas, además de conducirse con respeto hacia las figuras de autoridad, cumpliendo con los lineamientos establecidos por la Institución; por lo que se le recomendó que asistiera a un taller denominado "ASUME" (Asociación de Superación por México) cuyo propósito es generar la superación personal del individuo en todos los aspectos; físico, afectivo, social, económico, estético, intelectual, moral y espiritual, así como en las diferentes áreas de desarrollo familiar, social, laboral personal y de pareja, lo cual beneficiaría su reinserción a la sociedad.

Posteriormente, a través del oficio DH-R-14475, del 5 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que esa Secretaría de Estado, había llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer a los agraviados el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, a título de reparación del daño ocasionado, que les permitiera el restablecimiento de la condición física y psicológica en la que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos, respecto de los hechos suscitados el

24 de agosto de 2008, en Ciudad Juárez, Chihuahua; mencionando que a esa fecha los dos agraviados se encontraban internos en el Centro Federal de Readaptación Social de Ciudad Juárez, Chihuahua; por lo anterior remitió nuevamente copia del oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/26618/2012 del 17 de septiembre de 2012, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, del cual ya se hizo mención con antelación.

Asimismo, a través del oficio DH-R-15290, del 22 de octubre de 2012, el mencionado Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, volvió a reiterar ante esta Comisión Nacional, el contenido del oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/26618/2012; del 17 de septiembre de 2012, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales del Órgano Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, con el que se rindió el informe médico-psicológico de A1 además, de remitir copia del acta del acta circunstanciada suscrita el 15 de febrero de 2012, por el visitador adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos para la Atención a Víctimas y Proyectos Especiales, asignado a la Operación Coordinada Chihuahua (*sic*), en la que se hizo constar que con esa fecha se constituyó en el domicilio ubicado en Ciudad Juárez Chihuahua, en compañía del Jefe de Enlace de la mencionada Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, a efectos de dar cumplimiento al punto primero de la Recomendación 61/2009, por lo que al llamar a la puerta de acceso del domicilio citado se dieron por enterados de que se trataba de un despacho jurídico en el que se les informó que los agraviados (A1) y (A2), antes eran clientes de ese despacho y “que los mismos se encontraban internos en el Cefereso”, sin que se acreditara la posterior localización de A2, para efectos del ofrecimiento de atención médica y psicológica que requiriera.

Con relación al punto segundo, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes número AMPME-3670, del 18 de diciembre de 2010, se informó que la averiguación previa GN/CD.JUAREZ/180/2008, se radicó en esa Agencia Especial Mesa I, con el número PGJM/AMPME/CDJUAREZ/163-1/2009, la cual en su integración lleva 80 %; en seguimiento de lo anterior, por medio del oficio DH-R-11234, del 30 de septiembre de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Sedena solicitó al Procurador General Militar que informara si la mencionada averiguación previa, ya había sido determinada.

En lo correspondiente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-13765, del 23 de diciembre de 2010, se informó que el Órgano Interno de Control en la Sedena, en mensaje correo electrónico de imágenes número 18373, del 17 de diciembre de 2010, indicó que el expediente del procedimiento administrativo de investigación 184/2009/C.N.D.H./QU se encontraba en integración. Asimismo, por medio del oficio DH-R-7885, del 13 de julio de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que el Órgano Interno de Control en dicha Secretaría, con oficio 9686, del 27 de junio de 2011, comunicó a esa Dirección General que con esa misma fecha se dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación 184/2009/C.N.D.H./QU, acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos, toda vez que de las diversas actuaciones que integraron el citado expediente se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la citada Secretaría hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo, por lo que, en consecuencia, el procedimiento de mérito se tuvo como asunto total y definitivamente concluido.

Concerniente al cuarto punto, mediante el oficio DH-R-12035, del 28 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de la VI Región Militar de dicha Secretaría, girara sus órdenes a quien correspondiera, a fin de que se impartiera una plática en materia de Derechos Humanos al personal militar integrante del 96/o Batallón de Infantería en Venta Prieta, Hidalgo, en la que se consideraran los siguientes aspectos: el respeto a los Derechos Humanos, durante las operaciones, evitando actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; el uso arbitrario de la fuerza pública, el código de conducta para los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley,

así como los principios básicos sobre el empleo de la fuerza y armas de fuego, por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y; que al término de dicha plática, además de que se elaborara el informe escrito y gráfico correspondiente, y, se enviara un tanto a esa Dirección General, a fin de aportarlo como medio de prueba ante este Organismo Nacional.

Por último en atención al punto quinto, con oficio DH-R-13765, del 23 de diciembre de 2010, la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que dentro del “Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N. 2010”, se tenían incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en las materias recomendadas, remitiendo un legajo de 31 fojas en el cual se indicó la cantidad de personal militar que había sido capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.

Por medio del oficio DH-R-15892, del 23 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos del Grupo de Recomendaciones y Conciliaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que de conformidad con los artículos 137 y 138 fracción II del Reglamento Interior de este Organismo Nacional, toda vez que a esa fecha, se consideró que esa Secretaría había aportado la totalidad de las pruebas relacionadas con todos y cada uno de los puntos recomendatorios descritos en la presente Recomendación, por lo que con fundamento en lo previsto por los artículos 41 y 42 de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 11, 115, 137 y 139 de su Reglamento Interior, solicitó que en la Recomendación 61/2009, se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente.

- Recomendación 63/09. *Caso de la parte agraviada*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 6 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-10625, de 22 de octubre de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó la aceptación de la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, quedó acreditado que respecto del punto primero, por oficios DH-V-9831 y DH-R-4688, del 7 de septiembre de 2010 y 6 de mayo de 2011, la citada Dirección General informó que la Dirección General de Sanidad, mediante los diversos SMA-ML-1613 y SMA-ML-3397, de 29 de abril y 2 de septiembre de 2010, comunicó que se designó el Hospital Militar Regional respectivo, para proporcionar al agraviado, la atención médica y psicológica.

Ahora bien, por oficio DH-R-12416, de 4 de septiembre de 2012, la misma Dirección General solicitó al Comandante de la Región Militar correspondiente, que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio del agraviado, a efectos de realizarle el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptada, los canalice al Hospital Militar Regional correspondiente.

Por lo anterior, mediante los oficios DH-R-13397, DH-R-14157 y DH-R-14394, de 21 de septiembre, 3 y 5 de octubre de 2012, la mencionada Dirección General informó que el General de Brigada Diplomado del Estado Mayor, Jefe de Estado Mayor de la Región Militar conducente, en mensaje de correo electrónico de imágenes número DH Y DIH 21378 de 10 de septiembre de 2012, señaló que personal militar en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, se constituyeron en el Juzgado respectivo, quienes se entrevistaron con el Actuario de ese lugar, quien informó que en ese Juzgado se instruyó proceso penal en contra del agraviado, pero que ahí no es su domicilio, además de que desconocía donde localizarlo; que en la causa penal correspondiente, el agraviado fue sentenciado y, concluida la diligencia, se retiraron del citado Juzgado.

En ese sentido, la Dirección General de Derechos Humanos de ese Instituto Armado señaló, que se han llevado a cabo las acciones necesarias para ofrecer la atención médica, psico-

lógica y de rehabilitación al agraviado, para cumplir con el punto recomendatorio; sin embargo, el citado Instituto Armado se compromete a ofrecer y proporcionar al agraviado, la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada, una vez que éste lo solicite.

Relativo al punto segundo, mediante los oficios DH-V-9171, DH-V-9831, DH-R-13819, DH-R-905, DH-R-4688 y DH-R-1571, de 25 de agosto, 7 de septiembre y 28 de diciembre de 2010, así como 1 de febrero y 6 de mayo de 2011, además de 3 de febrero de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, informó que la Procuraduría General de Justicia Militar señaló que la averiguación previa GN/CD.JUÁREZ/165/2008, posteriormente radicada con el número PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/022-I/2009, está relacionada con los hechos materia de la Recomendación y se encontraba en integración.

Ahora bien, por oficio DH-R-15278, de 16 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar por diverso DH-46017, de 3 de octubre de 2012, comunicó que el 12 de julio de 2012, determinó por incompetencia la averiguación previa GN/CD.JUAREZ/165/2008, la que posteriormente se radicó con el número PGJM/AMPME/CD.JUAREZ/022-I/2009, para lo cual fue remitida a la Procuraduría General de la República.

En cuanto al punto tercero, a través de los oficios DH-R-11397, DH-V-9171, DH-V-9831, DH-R-13819, DH-R-905 y DH-R-4688, de 13 de noviembre de 2009, 25 de agosto, 7 de septiembre y 28 de diciembre de 2010, así como 1 de febrero y 6 de mayo de 2011, la citada Dirección General comunicó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 186/2009/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

Pues bien, mediante los oficios DH-R-10465 y DH-R-1571, de 19 de septiembre de 2011 y 3 de febrero de 2012, la referida Dirección General informó que en diverso 13843, de 25 de agosto de 2011, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 186/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, toda vez que de las diversas actuaciones que lo integran, no se encontraron elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DH-V-9171, de 25 de agosto de 2012, la citada Dirección General refirió que ese Instituto Armado lleva a cabo la aplicación del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario S.D.N.-2010, de la siguiente manera:

A. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010, en que se establece la elaboración de un Programa para Fortalecer el Respeto a los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal.

B. En el *Diario Oficial* de la Federación de 29 de agosto de 2008, se publicó el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2010, con objeto de impulsar la Promoción, Defensa y Fortalecimiento de los Derechos Humanos, en que se comprenden cuatro objetivos esenciales, así como estrategias y líneas de acción específicas para la Secretaría de la Defensa Nacional, el cual es obligatorio.

En ese orden, ese Instituto Armado estableció el Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2010, en donde se elaboró anualmente un plan de acción y dentro de éste, el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.

En ese sentido, se capacitó en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario a un total de 271,007, efectivos militares entre los años de 2009 y 2010.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 63/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101908, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.



- Recomendación 65/09. *Caso de los pescadores ribereños del estado de Sonora*. Se envió al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales el 6 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por medio de los oficios 112.-00000397, PFPA/5.3/2C.28.3/0049/10 y PFPA/5.3./2C.28.3/02129/10, del 26 de enero, 8 de febrero y 23 de agosto de 2010, el Director General Adjunto de la Subdirección de lo Contencioso Administrativo de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), así como la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (Profepa), informaron que respecto de los puntos primero y segundo recomendatorios, la reparación del daño o indemnización por la pérdida de dos embarcaciones y 2.5 toneladas de escama de pescado, será posible su cumplimiento en cuanto la autoridad competente determine el monto de los daños.

No obstante lo anterior, mediante los oficios PFPA/5.3./2C.28.3/02472/10, PFPA/5.3./2C.28.3/02474/10, PFPA/5.3./2C.28.3/02551/10, PFPA/5.3./2C.28.3/02550/10, PFPA/5.3./2C.28.3/02638/10 y PFPA/5.3./2C.28.3/02818/10, de los días 22 y 30 de septiembre, y 5 y 18 de octubre de 2010, respectivamente, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Profepa solicitó al Encargado de Despacho de la Delegación de Sonora, al Director General de Delitos Federales Contra el Ambiente y Litigio, y al Delegado de Baja California sus informes respectivos para cumplir con los puntos primero y segundo mencionados.

Además, por medio del oficio PFPA/5.3./2C.28.3/01939/11, del 15 de junio de 2011, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social hizo llegar copia del oficio PFPA/5.3./2C.28.3/01939/11, del 15 de junio de 2011, dirigido al Director General de Delitos Federales contra el Ambiente y Litigio de la Profepa, respectivamente, solicitándole un informe pormenorizado en relación con el trámite de la demanda civil 741/2010, que se dirime en el Juzgado correspondiente, así como cualquier otra información con la que cuente esa Dirección General o las Subdelegaciones Jurídicas de las Delegaciones de Sonora y/o Baja California.

Por tanto, mediante los oficios PFPA/5.3/2C/28.3/02763/11 y PFPA/5.3/2C/28.3/02980/11, del 26 de agosto y del 21 de septiembre de 2011, la citada Directora General de la Profepa hizo del conocimiento que, por medio de los diversos PFPA/5.1./2C.20.1/2011 y PFPA/5.1./2C.20.1/02683/2011, de los días 12 y 19 de julio de 2011, la Dirección General de Delitos Federales contra el Ambiente y Litigios de la misma Procuraduría informó que, del estudio practicado a las constancias que integran el expediente del juicio ordinario civil respectivo, se apreció que la última actuación es la contestación de la demanda del 2 de septiembre de 2010, formulada por la referida Dirección, en la que medularmente se manifestó que dicha demanda es improcedente por no ser la vía idónea para lo que pretende el actor, e incompetente dicho juzgado para conocer del asunto.

Asimismo, se apreció que existen diversas promociones de la parte actora en relación con el incidente de incompetencia planteado por la Profepa, de revocación y designación de nuevos abogados patronos, expedición de copias simples de todo lo actuado, así como la devolución de cinco facturas originales presentadas en el escrito inicial de demanda, mismas que fueron acordadas por el Juzgado en comento, mediante los acuerdos de los días 6 y 29 de octubre y 15 de diciembre de 2010, así como del 12 de junio de 2011; no obstante, el estado procesal que guarda el expediente 741/10 no ha sido resuelto.

La Profepa señaló que no hay alguna acción jurídica que la obligue a reparar el daño o realizar la indemnización, y con ello dar cumplimiento cabal a los puntos primero y segundo de la presente Recomendación, salvo que el Juzgado de Primera Instancia de lo Civil determine lo contrario a lo manifestado por parte de la Dirección General de Delitos Federales contra el Ambiente y Litigio en fecha futura.

Asimismo la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Subprocuraduría Jurídica de la Profepa informó que, por medio del oficio PFFA/1/11C.14.1/1000/2009, del 9 de noviembre de 2009, la citada Procuraduría aceptó la presente Recomendación, señalando que respecto de los puntos primero y segundo, referentes a la reparación del daño o indemnización por la pérdida de dos embarcaciones y 2.5 toneladas de escama de pescado, esa autoridad, acorde con lo previsto por el orden jurídico mexicano, estará en posibilidad de su cumplimiento en cuanto la autoridad competente determine el monto de los daños.

Ahora bien, mediante el oficio SON/01/6038/2011, del 11 de octubre de 2011, el Titular de la Delegación Sonora del Instituto Federal de Defensoría Pública del Poder Judicial de la Federación respondió el diverso V2/59495, por el cual esta Comisión Nacional le solicitó información en colaboración; al respecto, comunicó que los agraviados en la Recomendación de mérito se presentaron en las oficinas de Asesoría Jurídica Federal de la referida Delegación, lo que motivó que se radicarán los expedientes SON01AJ-073/2011, SON01AJ-073/2011 y SON01AJ-075/2011, en los cuales una vez analizadas las pretensiones de los usuarios, así como de los documentos exhibidos, se determinó brindar el servicio en modalidad de representación.

Por lo anterior, el asesor jurídico correspondiente les indicó que el plazo para la presentación de la reclamación que pretendían es de un año, computado a partir del día siguiente a aquel en que se hubiera producido la lesión patrimonial o a partir del momento en que hubiesen cesado sus efectos lesivos, si fuese de carácter continuo, por lo que a la fecha en que comparecieron los usuarios mencionados se estimó que la posibilidad de formular la reclamación estaría prescrita; no obstante ello, el asesor jurídico en comento actuó con base en la petición expresa de los usuarios, en el sentido de que deseaban que les brindara la asistencia jurídica, formulando la reclamación de mérito.

Por tanto, el 29 de agosto de 2011 el asesor jurídico presentó escrito de reclamación ante la Delegación en Baja California, por medio de la coordinación con otro asesor jurídico federal con residencia en Mexicali, Baja California, quedando registrada con el número 002/2011.

Cabe señalar que mediante el oficio BCM/3524/2011, del 7 de diciembre de 2011, la Titular de la Delegación Baja California, del Instituto Federal de Defensoría Pública del Poder Judicial de la Federación informó que los expedientes SON01AJ-074/2011, SON01AJ-075/2011 y SON01AJ-076/2011, se representa a los agraviados, fueron iniciados y su integración se encuentra a cargo del Asesor Jurídico Federal correspondiente, adscrito a la Delegación Sonora, del citado Instituto, con sede en Hermosillo.

Asimismo, el citado servidor público se localiza en el edificio sede del Poder Judicial de la Federación ubicado en Hermosillo, Sonora y, no omite manifestar, que la Delegación Baja California tiene la coordinación 008/2011 de Asesoría Jurídica, iniciada con motivo de la solicitud de enlace del Asesor jurídico de la Delegación Sonora, mencionado; sin embargo, sólo se tiene autorizado a ese servidor público para oír y recibir notificaciones respecto del procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por los agraviados, ante el Delegado de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, sin que a la fecha, la Delegación de Baja California se le haya practicado notificación alguna.

Igualmente, mediante el oficio PFFA/5.3./2C.28.3/01162, del 30 de enero de 2012, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Subprocuraduría Jurídica de la Profepa remitió copia certificada del diverso PFFA-32.7-8C.17.4-2C.28.1/0648-11, del 13 de diciembre de 2011, por el que el Delegado de la citada Procuraduría en el Estado de Sonora remitió diversas documentales con las que acredita que personal de esa Delegación ha practicado diversas promociones ante el Juez correspondiente, en el expediente sumario civil respectivo; asimismo, anexó copia del acuerdo al escrito de cuenta del citado juzgador, del 11 de agosto de 2011, recaído a la promoción formulada por el abogado patrono de la parte actora, en el mencionado juicio y fueron citadas las partes para oír resolución interlocutoria.

Cabe señalar que mediante el oficio SON/01/0729/2012, del 17 de febrero de 2012, el Titular de la Delegación del Instituto Federal de Defensoría Pública Delegación Sonora comu-

nicó que respecto del estado que guardan los expedientes relativos al servicio de Asesoría Jurídica Federal que se proporciona a los agraviados, aseveró que el 29 de agosto de 2011, un Asesor Jurídico Federal con residencia en Hermosillo, Sonora, presentó escrito de reclamación a través de un Asesor Jurídico Federal con residencia en Mexicali, Baja California, ante la Delegación en Baja California de la Profepa, quedando registrada con el número 002/2011.

Asimismo, el Asesor Jurídico Federal con residencia en Hermosillo informó que la autoridad en contra de quien se sigue la reclamación es la Profepa en Baja California con residencia en Mexicali, por lo que aún no hay juicio y reiteró que los agraviados son patrocinados por asesores jurídicos del Instituto Federal de Defensoría Pública.

Agregó que en términos de lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, las resoluciones de la autoridad administrativa que nieguen la indemnización, o que, por su monto, no satisfagan al interesado, podrán impugnarse mediante el recurso de revisión en vía administrativa o bien, directamente por vía jurisdiccional ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa. Por lo que en contra de la resolución que se dicte a la reclamación presentada, en caso de no ser favorable a los interesados que se defienden, se interpondrá juicio contencioso administrativo.

Mediante los oficios PFPA/5.3/2C.28.3/00340 y PFPA/5.3/2C.28.3/01612, del 11 de enero y del 9 de febrero de 2012, la Dirección General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente comunicó que en relación al cumplimiento de los puntos primero y segundo, por el diverso PFPA/5.1/2C20.04743, del 7 de diciembre de 2011, la Dirección General de Delitos Federales contra el Ambiente y Litigio de la misma Procuraduría comunicó la última actuación que obra en el expediente que tramita el juicio ordinario civil conducente.

Asimismo, por medio del oficio PFPA/5.3/2C.28.3/04562, del 30 de noviembre de 2011, la Dirección General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente informó que por el diverso PFPA-32.7-8C.17.4-2C.28.1/0648-11, del 13 de diciembre de 2011, el Delegado de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente en el Estado de Sonora remitió copia simple de las actuaciones generadas dentro del Juicio Ordinario Civil respectivo, donde resalta la Resolución Incidental del 9 de diciembre de 2011, en la que se declara fundada la excepción de incompetencia por declinatoria opuesta por la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente y, por ende el Juzgado citado se declaró incompetente para conocer y resolver el juicio mencionado, ordenando remitir los autos originales del presente expediente a la Sala Regional del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Igualmente, mediante los oficios PFPA/5.3/2C.28.3/09285, PFPA/5.3/2C.28.3/09293 y PFPA/5.3/2C.28.3/09294, del 4 de julio de 2012, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente comunicó que, en relación al cumplimiento de los puntos primero y segundo, solicitó a los Delegados de los estados de Sonora y Baja California, así como al Director General de Delitos Federales Contra el Ambiente y Litigio de la misma Procuraduría, un informe de las acciones llevadas a cabo para actualizar su cumplimiento.

De igual manera, por medio del oficio PFPA/5.3/2C.28.3/11046, del 2 de agosto de 2012, la misma Directora General comunicó que, en relación al cumplimiento de los puntos primero y segundo, al día de hoy, la última actuación que tuvo lugar en el juicio ordinario civil respectivo, en el que su Titular, ordenó remitir los autos de juicio a la Sala Regional del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa respectiva, a fin de que se aboque al conocimiento del citado juicio.

En consecuencia, al día de hoy no existe determinación alguna en sede jurisdiccional o administrativa que obligue a la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente a reparar el daño o realizar una indemnización; asimismo, la citada Procuraduría confirmó su compromiso referente a observar en todo momento el orden jurídico mexicano, así como respetar los Derechos Humanos y las recomendaciones emitidas por las instancias nacionales e interna-

cionales de Derechos Humanos, por lo que reiteró que estará en posibilidad de cumplimentar los puntos primero y segundo de la presente Recomendación en cuanto la autoridad competente determine el monto de los daños.

Que respecto del punto tercero, por medio de los oficios 112.-00000397, PFFA/5.3/2C.28.3/0049/10 y PFFA/5.3./2C.28.3/02129/10, del 26 de enero, 8 de febrero y 23 de agosto de 2010, respectivamente, el Director General Adjunto de la Subdirección de lo Contencioso Administrativo de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Semarnat, así como la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social de la Profepa informaron que, mediante el oficio PFFA/SJ/DGDQ/80/0951-08, del 18 de diciembre de 2009, se dio vista de la presente Recomendación al Órgano Interno de Control en dicha Secretaría.

Por lo anterior, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Semarnat, mediante el oficio 16/QD-071/2009, del 14 de enero de 2010, informó que se inició expediente administrativo de investigación DE-002/2009, y que por medio del oficio 16/QD-721/2010, del 31 de marzo de 2010, dicha autoridad informó que no se encontraron elementos que permitieran determinar que servidor público alguno adscrito a la Profepa del estado de Baja California ni servidor público alguno adscrito a la misma autoridad en el estado de Sonora hubiera incumplido con las obligaciones que debe observar en el desempeño de sus funciones.

Además, mediante los oficios PFFA/5.3/2C.28.3/0792/09, 112-00001808 y 112-00001809, del 10 de diciembre de 2009 y del 21 de abril de 2010, respectivamente, la Directora General de Denuncias Ambientales, Quejas y Participación Social hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que, para cumplir con el punto cuarto de la Recomendación, la Dirección General de Coordinación de Delegaciones de la Profepa comunicó lo relativo al curso de capacitación denominado "Procedimientos administrativos de inspección en el marco de los Derechos Humanos", agregando como constancias que lo acreditan un DVD, fotografías y la lista de asistencia de las Delegaciones que participaron.

- Recomendación 66/09. *Caso de la parte agraviada.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante los oficios DH-R-11111, de 6 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio DH-III-9350, de 31 de agosto de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, informó que el Director del Hospital Militar Regional correspondiente, comunicó que en el caso de que el agraviado y sus familiares se constituyan en ese escalón sanitario, serán atendidos para proporcionarles el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; asimismo, por oficios DH-R-980, DH-R-5709, DH-R-11002 y DH-R-1916, de 4 de febrero, 14 de junio y 30 de septiembre de 2011, así como 10 de febrero de 2012, la citada Dirección General refirió que envió comunicado a un familiar del agraviado, para informarle la designación del citado nosocomio; sin embargo, la oficina del Servicio Postal Mexicano devolvió la correspondencia con la leyenda "no reclamada".

Por lo anterior, mediante los oficios DH-R-12417 y DH-R-12757, de 3 y 10 de septiembre de 2012, la citada Dirección General solicitó al Comandante de la II Región Militar, que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio del agraviado, a efectos de realizarle el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptada, los canalizara al Hospital Militar Regional correspondiente.

En consecuencia, el Cuartel General de la Zona Militar respectiva, en mensaje correo electrónico de imágenes numero 025834 del 7 de septiembre de 2012, comunicó que personal militar, acompañados de personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos correspon-

diente, se constituyeron en el domicilio del agraviado, donde fueron atendidos por una persona, quien manifestó ser la propietaria del inmueble citado, la que afirmó que en ese domicilio no vive el menor agraviado ni su mamá, además de no conocer a esas personas.

No obstante lo anterior, mediante el oficio DH-R-14470, de 5 de octubre de 2012, la mencionada Dirección General reitera que la Dirección General de Sanidad, designó a diversos Hospitales Militares Regionales, como centros hospitalarios, para que se proporcione al menor agraviado, el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios; por lo que, ante esta imposibilidad de notificar al menor agraviado y a su familia la designación de los nosocomios correspondientes, ese Instituto Armado manifestó su compromiso para el efecto de que en el momento que el agraviado y su familia se presenten y lo soliciten, se les brindará la atención médica y psicológica que requieran.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-III-9350, de 31 de agosto de 2010, la citada Dirección General informó que en radiograma 1043 de 18 de agosto de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 4/a. Zona Militar en Hermosillo, Sonora, informó que el 3 de junio de 2010, determinó la averiguación previa 4ZM/18/2009, ejerciendo acción penal en contra de un teniente de Infantería; de un Cabo de Infantería y de un Soldado de Infantería, pertenecientes al Batallón de Infantería correspondiente, al resultar probables responsables de la comisión del delito de abuso de autoridad, al que se refiere el artículo 215 del Código Penal Federal.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-11396, de 13 de noviembre de 2009, la mencionada Dirección General informó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de Investigación 201/2009/C.N.D.H./QU y, por diversos DH-III-9350, DH-R-13853 y DH-R-5709, de 31 de agosto y 28 de diciembre de 2010, así como de 14 de junio de 2011, la citada Dirección General comunicó que el procedimiento en comento, se encontraba en integración.

En ese sentido, mediante los oficios DH-R-9958 y DH-R-1916, de 5 de septiembre de 2011 y 10 de febrero de 2012, la citada Dirección General comunicó que a través del diverso 14090, de 29 de agosto de 2011, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado informó que dictó en el procedimiento administrativo de investigación 201/2009/C.N.D.H./QU, un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de manera fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DH-III-9350, de 31 de agosto de 2010, la misma Dirección General, informó que en mensajes correos electrónicos de imágenes 46980, 97516, 38127, 39921 y 60040, de 9 de junio y 27 de noviembre de 2009, así como 25 de mayo y 3 de agosto de 2010, el Titular del mencionado Instituto Armado comunicó a todas las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; con la aclaración de que en dichas disposiciones se establece que el personal militar deberá evitar el abuso del poder por medio de prácticas como la tortura de las personas que detengan.

Concuerne al punto quinto, mediante los oficios DH-III-9350, DH-R-13853, DH-R-5709 y DH-R-11002, de 31 de agosto y 28 de diciembre de 2010, así como de 14 de junio y 14 de septiembre de 2011, la citada Dirección General, informó que en mensajes correos electrónicos de imágenes 46980, 97516, 38127, 39921 y 60040, de 9 de junio, 27 de noviembre de 2009, así como 25 de mayo y 3 de agosto de 2010, el Titular del mencionado Instituto Armado comunicó a todas las Comandancias de Región, Zonas, Guarniciones y Jefe de la Policía Judicial Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se ordene al personal subordinado

que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; con la aclaración de que en dichas disposiciones se establece que el personal militar deberá evitar el abuso del poder por medio de prácticas como la tortura de las personas que detengan.

Además, por diverso DH-R-1916, de 10 de febrero de 2012, la referida Dirección General comunicó que por oficio 58028, de 13 de julio de 2011, se ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército Mexicano y Fuerza Aérea Mexicanos que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso de éstas como centros de detención o retención; que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

De igual manera, por oficio DH-R-14703, de 10 de octubre de 2012, la citada Dirección General comunicó que el General de Brigada Diplomado de Estado Mayor, Comandante de la 4/a. Zona Militar, en oficio 028645, de 5 de octubre de 2012, remitió un legajo que contiene el informe escrito y gráfico de las practicas y platica dirigidas a las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, respecto del personal capacitado para que en toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos de las personas y se garantice el respeto a la integridad y seguridad personal y no se incurra en actos de tortura.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 66/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101911, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 68/09. *Caso de los habitantes del municipio de Zimapán, Hidalgo*. Se envió al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales, al Procurador Federal de Protección al Ambiente, al Gobernador del Estado de Hidalgo, al H. Congreso del Estado de Hidalgo y al H. Ayuntamiento de Zimapán, Hidalgo, el 20 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró con cumplimiento insatisfactorio por el Congreso del Estado de Hidalgo, y aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, por el H. Ayuntamiento de Zimapán, Hidalgo.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Zimapán, Hidalgo, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 9 de noviembre de 2009, el Presidente de esa localidad aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio sin número de 13 de julio de 2010, esa Presidencia Municipal de Zimapán, Hidalgo, remitió copia de la Sesión de Cabildo de 11 de enero de 2010, en que consta, que se acordó iniciar procedimiento administrativo seguido en forma de juicio, a fin de declarar la nulidad de la autorización de funcionamiento y operación de la planta para el tratamiento y confinamiento de residuos peligrosos, otorgados a la empresa respectiva, el 6 de octubre de 2008.

Que mediante citatorio, denominado de previa audiencia, de 12 de enero de 2010, ese Ayuntamiento notificó a la empresa referida, el inicio del procedimiento administrativo seguido en forma de juicio, para los efectos citados en el párrafo anterior, concediéndole el término de 10 días para el ofrecimiento de pruebas y formulación de alegatos que a sus intereses conviniera; que con las formalidades esenciales del procedimiento, el 10 de marzo de 2010, fue emitida la determinación que en derecho procedió, misma que al no ser recurrida por la empresa correspondiente, causó estado, adquiriendo el carácter de cosa juzgada.

Que como consecuencia de la declaración de nulidad administrativa de la licencia o autorización, la empresa de referencia, quedó impedida para introducir a la “Planta de Confinamiento” objeto de dicha licencia o autorización, cualquier residuo peligroso y quedó obligada a retirar de inmediato fuera del municipio de Zimapán, los residuos introducidos a la misma.

Por lo anterior, las dependencias competentes de ese municipio, en materia de Seguridad Pública, Dirección de Ecología y Dirección de Protección Civil, verificaron el exacto cumplimiento y observancia de la citada resolución.

Asimismo, por oficio PM21/CTOR/27309/2012, de 12 de septiembre de 2012, la Presidencia Municipal de Zimapán, Hidalgo, informó que la “Planta de Confinamiento” a cargo de la empresa respectiva, no se encuentra operando a partir de la determinación ya mencionada; además de que actualmente, la problemática citada, se dirime a través de un litigio ante autoridades federales e internacionales.

Del mismo modo, señaló que en su administración municipal existe la Unidad de Protección Civil, la cual se encuentra operando normalmente y con las atribuciones que le corresponden; sin embargo, como es del conocimiento de la población en general y en virtud de que la Planta de Confinamiento ya no opera, esa Presidencia Municipal se encuentra imposibilitada para continuar dando cumplimiento al punto primero.

Concerniente al punto segundo, por oficio PM21/CTOR/27309/2012, de 12 de septiembre de 2012, la Presidencia Municipal a su cargo, reiteró que la Planta de Confinamiento a cargo de la empresa correspondiente, no se encuentra operando desde la administración municipal pasada.

Por lo anterior y toda vez que la multicitada Planta ya no está en funcionamiento, la Unidad de Protección Civil de esa Presidencia Municipal, se encuentra imposibilitada para instrumentar un programa conjunto con los responsables del confinamiento de residuos, con autoridades federales y estatales en la materia, para prever situaciones de riesgo, derivada del funcionamiento del confinamiento de referencia.

Referente al punto tercero, por oficio PM21/CTOR/27309/2012, de 12 de septiembre de 2012, la Presidencia a su cargo, reiteró que la Planta de Confinamiento a cargo de la empresa respectiva, no se encuentra operando desde la administración municipal pasada y, en virtud de ello, esa administración se encuentra imposibilitada para diseñar y ejecutar un programa de capacitación a cargo de la Unidad de Protección Civil de ese municipio, para evitar accidentes en la Planta de Confinamiento de Residuos Peligrosos y en sus alrededores por su operación; por tanto y derivada de la inactividad de la mencionada Planta, no surte efecto tomar las medidas preventivas o correctivas para evitar accidentes en el confinamiento o en sus alrededores.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 68/2009, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que se hará pública en el próximo informe de actividades.

- Recomendación 70/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 27 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-11402, del 13 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-12098, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional solicitó al Comandante de la

Región Militar respectiva, que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio de los agraviados, a efectos de ofrecerles el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, de ser aceptado, los canalice al Hospital Militar Regional correspondiente.

Con el diverso DH-R-14486, de 6 de octubre de 2012, la Dirección General mencionada informó a este Organismo Nacional que se habían realizado las acciones necesarias tendientes a localizar y ofrecer a los agraviados la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por este Comisión Nacional, sin que a la fecha, por causas no imputables a esa dependencia hayan sido localizados.

No obstante, la autoridad referida manifestó el compromiso derivado de la Recomendación que nos ocupa, para que en el momento en que los agraviados se presenten al nosocomio señalado para recibir la atención médica, psicológica y de rehabilitación, se les brinde el servicio.

En cuanto al punto segundo, mediante mensaje correo electrónico de imágenes AMPM-744/2010, de 20 de diciembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar correspondiente, comunicó a la Dirección General señalada, que la averiguación previa GNOJ/34/2009, se encontraba en integración; lo anterior fue confirmado por oficio DH-R-5991, de 3 de mayo de 2012, por la citada Dirección General.

Igualmente, a través del oficio DH-R-10873, de 20 de julio de 2012, la misma Dirección General, señaló que con el similar DD.HH-36163, de 2 de julio de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que en la averiguación previa mencionada se determinó el ejercicio de la acción penal en contra de un Jefe, un Oficial y ocho elementos de tropa, por su responsabilidad en la comisión de diversos delitos.

Tocante al punto tercero, con el correo electrónico de imágenes 18312, de 16 de diciembre de 2010, el Órgano Interno de Control en esa dependencia, informó que el Procedimiento Administrativo de Investigación 204/2009/C.N.D.H./QU, se encontraba en integración.

Asimismo, mediante el diverso DH-R-11791, de 13 de octubre de 2011, la Dirección General señalada informó que por similar 17078, de 7 del mes y año citados, el Órgano Interno de Control mencionado comunicó que determinó el Procedimiento Administrativo de Investigación 85/2009/C.N.D.H./QU y su acumulado 204/2009/C.N.D.H./QU, concluyendo turnarlo al Área de Responsabilidades del propio Órgano, a fin de que se iniciara el Procedimiento de Sanción Administrativa.

Con el similar DH-R-14358, de 7 de diciembre de 2011, la citada Dirección General señaló que mediante el oficio 07/21411, de 1 de diciembre de 2011, el citado Órgano Interno de Control determinó el Procedimiento Administrativo de Responsabilidad 023/PAR/2011, imponiendo a un sargento Segundo de Infantería y a un Cabo Segundo de Infantería, una amonestación privada, de conformidad con el artículo 13, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Por lo que hace al ahora civil respectivo, quien en su momento detentó el grado de Cabo de Infantería, se informó que el 21 de agosto de 2010, causó baja por ser prófugo de la justicia militar, por lo que no se impuso sanción alguna ya que operó la prescripción al haber transcurrido más de tres años.

Inherente al punto cuarto, a través del diverso DH-R-15468, del 18 de octubre de 2012, la Dirección General señalada envió a este Organismo Nacional el mensaje de correo electrónico de imágenes 13469, del 16 de octubre de 2012, mediante el cual remite 10 copias fotostáticas de fotografías impresas referente a las capacitaciones que se impartieron al personal militar perteneciente a la Compañía de Infantería no Encuadrada conducente.

Independientemente de lo anterior, con el oficio DH-R-17066, del 13 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó a este Organismo que el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional giró las instrucciones pertinentes a efectos de que se diera cumplimiento al punto recomendatorio que nos ocupa, por lo que la Comandancia de la Zona Militar respectiva, señaló que el personal bajo su jurisdicción fue capacitado debidamente a fin



de que los hechos que dieron origen a la Recomendación 70/2009, no se repitieran y para que su actuación en apoyo a la estructura de seguridad pública en las entidades federativas a las que se les proporciona dicho servicio, se realice con estricto apego a la normatividad correspondiente y respeto a los Derechos Humanos, incluyendo en dicha capacitación al personal médico que se encuentra desplegado en dichas unidades.

Referente al punto quinto, mediante el diverso DH-R-11403, de 4 de octubre de 2011, la Dirección General a que se ha hecho referencia, informó que en mensaje correo electrónico de imágenes 76794, de 13 de septiembre de 2011, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares del país que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares; de igual forma, se prohíba el uso de las mismas como centros de detención o retención y que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se deberá abstener de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesario, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que detengan con motivo de esas tareas; que la anterior disposición se ha difundido a la totalidad del personal militar que participa en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y de la Directiva para el Combate al Narcotráfico.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 70/2009, se considera como aceptada con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101912, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 71/09. *Caso de diversos agraviados*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 27 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-11403, de 13 de noviembre de 2009, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-14606, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que la Dirección General de Sanidad designó el Hospital Militar Regional respectivo, como Centro Hospitalario para que se proporcione a algunos de los agraviados y a los beneficiarios de otro agraviado, el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, a título de reparación del daño ocasionado, que les permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos, respecto de los hechos suscitados el 6 de febrero de 2008, en ciudad Miguel Alemán, Tamaulipas.

De igual forma, que se han llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer a los familiares de uno de los agraviados, la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por esta Comisión Nacional, siendo el caso que los mencionados aceptaron dicho ofrecimiento y a la fecha se les está proporcionando.

Respecto del punto segundo, con el diverso 14606, de 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar, el estado que guardaba la averiguación previa GN/LAREDO/30/2009, siendo el caso que el 7 de septiembre de 2012, la indagatoria respectiva fue radicada en el Sector Central de la Procuraduría General de Justicia Militar con el número SC/231/2012-III.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios DH-R-1312 y DH-R-3819, de 11 de febrero de 2011 y 21 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que a través de los mensajes 1831 y 1849, de 4 y 5 de febrero de 2011, el Órgano Interno de Control en esa dependencia comunicó que el 4 del mes y año citados, concluyó el Procedimiento Administrativo de Investigación 205/2009/C.N.D.H./QU, determinando que no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo, emitiendo el acuerdo de archivo por falta de elementos.

Por lo que hace al punto cuarto, a través del diverso DH-R-4534, de 11 de mayo de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que mediante el mensaje 31760, de 18 de abril de 2011, la Sección Primera de la dependencia referida reiteró a todas las Regiones y Zonas Militares, la disposición 97516, datada el 27 de noviembre de 2009, en la que se ordena que todas las personas detenidas en flagrancia delictiva se pongan a disposición de las autoridades competentes sin demora, evitando su traslado a instalaciones militares, orden que fue recibida y transmitida al personal militar, para lo cual, hace llegar los mensajes 9179 y 1502, de 19 de abril de 2011, que acredita el cumplimiento de la orden.

Asimismo, mediante el similar DH-R-3819, de 21 de marzo de 2012, la citada Dirección General señaló que el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional en mensaje correo electrónico de imágenes TEC-0984, de 12 de mayo de 2011, ordenó a las unidades, dependencias e instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que giren sus órdenes a fin de que se exhorte a la totalidad de médicos pertenecientes a los nosocomios a su cargo que deberán apearse estrictamente a las guías de prácticas clínicas, con objeto de integrar diagnósticos precisos que permitan referir oportunamente a los pacientes y permitan con ello, establecer los tratamientos y cirugías adecuadas; de igual forma, a proporcionar una atención médica de calidad y calidez al personal militar y sus derechohabientes.

Referente al quinto punto, la Dirección General de Sanidad a través del oficio SMA-ML-3253, de 19 de agosto de 2010, informó lo siguiente:

a. El Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea, Tacubaya, Distrito Federal, estableció el 13 de junio de 2005, la primera generación y antigüedad del curso - taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos.

b. El objetivo de ese curso, es capacitar al personal de Jefes y Oficiales Médicos, Odontólogos, Licenciados en Derecho y Psicólogos del Ejército y Fuerzas Armadas, para aplicar sus conocimientos multidisciplinarios en actividades relacionadas en la examinación médica y documentación de la tortura, así como la investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, dentro del marco axiológico.

c. El Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea referido, en radiograma CA/SP3819, de 11 de octubre de 2010, informó haber impartido los cursos del 30 de noviembre de 2009 al 24 de abril de 2010, capacitando en 2009 a 10 Jefes e igual número de Oficiales en el periodo del 30 de noviembre al 12 de diciembre de 2009; del 4 de enero al 24 de abril de 2010, ha capacitado a 12 Jefes y 12 Oficiales.

d. Asimismo, que se realiza el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N. 2010, dirigido al personal de Generales, Jefes, Oficiales y Tropa de las diversas unidades del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, cuyo objetivo consiste en concientizar al citado personal a fin de no incurrir en actos contrarios a los Derechos Humanos.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 71/2009, se considera como aceptada con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101909, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

Respecto del Procurador General de la República se tiene **no aceptada**.

- Recomendación 72/09. *Caso del operativo realizado en el estado de Michoacán*. Se envió al Procurador General de la República y al Secretario de Seguridad Pública Federal el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando, respecto del Procurador General de la República, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio PGR/692/09, del 13 de noviembre de 2009, el Titular de dicha dependencia aceptó la presente Recomendación.

Respecto del cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, mediante el oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHAVSC/DGAVD/2187/10, del 7 de diciembre de 2010, suscrito por el Director General de Atención a Víctimas del Delito de dicha Subprocuraduría, se comunicaron los resultados del ofrecimiento de los servicios que brinda el Centro Regional de Atención a Víctimas Michoacán a las personas señaladas en la presente Recomendación; por lo que hace a otros agraviados, testigos o familiares mencionados en el citado oficio, se señaló que no se les brindó el referido servicio, en razón de que cambiaron el domicilio o éste no correspondía, lo que imposibilitó el contacto personal, motivo por el cual reiteró el contenido del oficio DGARACDH/002072/10, de mayo de 2010, suscrito por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, a través del cual proporcionó el domicilio y teléfonos del Centro Regional de Atención a Víctimas en el Estado de Michoacán, a fin de que personal de esta Primera Visitaduría General hiciera del conocimiento a las personas aludidas de los servicios que ofrece dicho Centro o, en su defecto, se giraran instrucciones a quien correspondiera con el propósito de que se remitiera a esa Dirección General, el domicilio de dichas personas, a efectos de estar en condiciones de cumplimentar en su totalidad los presentes puntos recomendatorios; así también, por medio del oficio DGARACDH/001442/2011, del 9 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional los oficios DGARACDH/002072/10, del 24 de mayo de 2010, y DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, con los que solicitó se informara de los servicios que brinda la Dirección General de Atención a Víctimas en el Estado de Michoacán y toda vez que dicha área administrativa no había recibido respuesta alguna, por lo que con base en el Convenio de Colaboración celebrado entre la Procuraduría General de la República y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el cual entró en vigor el 13 de agosto de 2001, cuyo objeto es el establecer las bases de colaboración entre las partes a fin de coordinar acciones y utilizar la infraestructura material y humana de ambas instituciones, solicitó nuevamente que se informara a los quejosos, víctimas y familiares de los servicios que ofrece la Dirección General de Atención a Víctimas; asimismo, por medio del oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, respecto de este apartado, si bien era cierto que a la fecha no se había dado cabal cumplimiento a la atención de las víctimas y testigos, la Institución se encontraba imposibilitada, por el momento, para avanzar en ello, porque sólo se contaba con el registro de los domicilios de las víctimas y testigos que proporcionó el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Salud, de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, mediante el oficio UEIDCS/CGB/17621/2010, del 20 de septiembre de 2010; sin embargo, al momento en que servidores públicos adscritos a la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito se trasladaron al domicilio de cada una de dichas personas, no les fue posible contactar a todos, en razón de que algunos de ellos cambiaron de domicilio, por lo que en su caso debería de apelarse a los términos del “Convenio” citado.

Posteriormente, mediante el oficio DGARACDH/002005/2011, del 27 de junio de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito de dicha dependencia que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se continuara intentando localizar a las víctimas señaladas en la presente Recomendación para que se les ofrezcan los servicios que brinda dicha Dirección General, toda vez que se debía informar periódicamente a este Organismo Nacional sobre los avances en este rubro; además, por medio del oficio DGARACDH/003482/2011, del 31 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SDHAVSC/DGAVD/DAPJVD/173/2911, del 20 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección de Asesoría y Protección Jurídica a Víctimas del Delito de la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito adjuntó copia del similar SDHAVSC/DGAVD/CRAV-MICHOACÁN/0000190/2011, el cual se anexó al presente, signado por el Director del Centro Regional de Atención a Víctimas de esa Institución en el Estado de Michoacán, quien informó que en alcance a las tarjetas informativas de los días 6 y 7 de diciembre de 2010, así como a la correspondiente del 14 de enero de 2011, a partir de esa fecha no se habían realizado nuevas gestiones tendentes a localizar y ofrecer los servicios a las personas relacionadas con la presente Recomendación, anexando la lista respecto de las acciones de ese Centro Regional para el ofrecimiento de los servicios integrales de esa Procuraduría, en la que se observó que las 14 personas mencionadas no habían sido localizadas ya sea porque cambiaron de domicilio, porque no se les encontró en el domicilio señalado o porque el mismo estaba incorrecto. Así también, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República comunicó que el Centro Regional de Atención a Víctimas de Michoacán volvió de nueva cuenta a ofrecer sus servicios a los agraviados que en su momento se negaron, o que no se encontraban en su domicilio de acuerdo con lo señalado en el oficio DGARACDH//000550/2011, del 11 de febrero de 2011, observándose en el listado correspondiente que 11 de las personas señaladas recibieron en su domicilio la carta-invitación respectiva y que en el caso de la persona mencionada con el número 12, la trabajadora doméstica informó que entregó la mencionada carta-invitación, indicando que el agraviado señaló que él se comunicaría al referido Centro.

Con el oficio DGARACDH/002799/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito que girara sus instrucciones a quien corresponda a efectos de que se informara a esa Dirección General las gestiones llevadas a cabo para la localización de los 22 agraviados y, en caso de haber localizado a alguno de ellos, señalará si ya se les ofrecieron los referidos servicios por lo anterior, con oficio SDHPDSC/00208/2012, del 25 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio sin número del 11 de octubre de 2012, suscrito por el Director de la Procuraduría Social de Atención a Víctimas del Delito en Morelia, Michoacán, mediante el cual informó las acciones realizadas por el personal del Centro de Atención a Víctimas para la atención de ex funcionarios públicos del Estado de Michoacán, detenidos por fuerzas federales; mencionando que con fecha 06 y 07 de diciembre de 2010, personal de dicho Centro de Atención a Víctimas en Michoacán, procedió a realizar las visitas domiciliarias de todas las personas relacionadas con la Recomendación 72/2009 emitida por este Organismo Nacional, para ofrecer los servicios integrales que brinda esa dependencia; señalando que durante dichas visitas se logró encontrar a algunos ex funcionarios quienes no aceptaron los servicios del Centro, algunos otros habían cambiado su domicilio y otros más no fueron encontrados personalmente, por lo que se les dejaron cartas invitación para su comunicación, en caso de que estuvieran inte-

resados en recibir los servicios; asimismo, mencionó que de las visitas efectuadas ninguna de las personas aceptaron los servicios y las pendientes de comunicación, nunca se comunicaron al Centro de Atención a Víctimas en Morelia, Michoacán, para concertar cita y comenzar a recibir los servicios; además de que a las personas que tenían domicilios en el interior del Estado de Michoacán, se les envió la mencionada Carta Invitación, vía correo certificado, respecto de lo cual, se advirtió que algunas las recibieron pero tampoco se comunicaron a dicho Centro, mientras que otras cartas fueron regresadas debido a diversos motivos entre los cuales se encuentran los siguientes: cambio de domicilio de las personas, domicilio incorrecto o domicilio incompleto, entre otros; además se anexó relación de las acciones brindadas por el citado Centro, respecto de todas y cada una de las personas afectas a la Recomendación 72/2009.

Respecto del cumplimiento del tercer punto recomendatorio, se advirtió que en un principio, la Procuraduría General de la República no aceptó iniciar averiguación previa alguna con motivo de este punto; sin embargo, mediante el oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de esa Procuraduría informó a esta Comisión Nacional que el 8 de enero de 2010 se remitió a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la Institución, el volante de remisión del documento número 300, turnado por la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora, por el que se le remitió el oficio PF/UACAJ/2582/09, suscrito por el Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal Preventiva, en el que se denunciaron hechos probablemente constitutivos de alguna conducta delictiva, advertidos en la presente Recomendación, "Caso Operativo Realizado en el Estado de Michoacán"; por lo que el 9 de enero de 2010 se recibió en la Visitaduría General de dicha Procuraduría el citado volante de remisión de documentos número 300, turnado por la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora, mediante el que se le remitió el oficio PF/UACAJ/2582/09, suscrito por el Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal Preventiva, por el que se denunciaron hechos probablemente constitutivos de alguna conducta delictiva, advertidos de la presente Recomendación "Caso Operativo Realizado en el Estado de Michoacán"; posteriormente, la Visitaduría General de la PGR, con el volante número R.I.69/2010, turnó a la Dirección General de Inspección Interna la documentación referida, misma Dirección que, mediante el oficio DGII/0522/2010, del 16 de febrero de 2010, solicitó al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia un informe respecto de las acciones que se hubieren emprendido con motivo de la atención al volante número 300, motivo por el cual el 22 de febrero de 2010 se recibió el oficio UEIDCSPCAJ8319/2010, procedente de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, por el que se informó que el comunicado referido en el párrafo inmediato anterior había sido incorporado a la averiguación previa 63/UEIDCSPCA/2009, por lo que la Visitaduría General de dicha Procuraduría, al advertir que de los hechos de probable trascendencia criminal ya conocía una diversa unidad, determinó dar por atendido el asunto en la Dirección General de Inspección Interna; lo que corrobora en los términos del diverso comunicado VG/1315/2011, del 18 de mayo de 2011.

En ese contexto, por medio del oficio DGARACDH/003481/2011, del 31 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y en contra de la Administración de Justicia de esa Procuraduría un informe pormenorizado del estado procesal de la averiguación previa 63/UEIDCSPCA/2009; lo anterior en razón de que en relación con la presente Recomendación, se advirtió que servidores públicos de esa Institución cometieron violaciones a los Derechos Humanos de presunción de inocencia, defensa y debido proceso en agravio de la quejosa y otros (derivados del denominado Operativo Michoacán); por lo anterior, mediante el oficio DGARACDH/003994/2011, del 5 de diciembre de 2011, el mencionado En-

cargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó a esta Comisión Nacional que, mediante el diverso UEIDSCPCA/SP/5110/2011, del 22 de noviembre de 2011, signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XX UEIDCS PCAJ de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales, manifestó que dentro la averiguación previa 63/UEIDCSPCAJ/2009 se estaban recabando los testimonios de los servidores públicos que intervinieron en la localización y presentación de los señores ISR y otros, siendo que la última fecha que se tenía considerada para declarar se tenía programada para el 14 de diciembre de 2011. A través del oficio DGARACDH/001608/2012, del 21 de mayo de 2012, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso UEIDCDPACJ/SP/2133/2012, del 14 de mayo de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XX-SP Investigadora, adscrito a la Subprocuraduría Especializada en Delitos Federales, mediante el cual informó que la averiguación previa 63/UEIDCSPCAJ/2009, se inició el 10 de julio de 2009, con motivo de los hechos que denunció el entonces Gobernador del Estado de Michoacán, en contra de quien resultara responsable, por el delito de abuso de autoridad, hechos en los que se denunció que el 26 de mayo de 2009, algunos Policía Federales irrumpieron violentamente en el Palacio de Gobierno del Estado de Michoacán, agrediendo a los guardias de seguridad e irrumpiendo las instalaciones del recinto; además de comunicar que dicha indagatoria se encontraba en trámite; asimismo, mediante el oficio SHAVSC/0801/2012 del 26 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional, copia del diverso SIEDF/CAS/1632/2012 del 23 de julio de 2012, con el que el Coordinador de asesores de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales, informó que la averiguación previa 63/UEIDCSPCAJ/2009 se encontraba en trámite.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, mediante el oficio DGARACDH/002363/10, del 8 de junio de 2010, el mismo funcionario remitió copia del oficio AQ/17/4017/2010, del 4 del mes y año citados, por medio del cual el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República informó que el expediente DE-106/2010, instaurado en contra de los servidores públicos adscritos a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, involucrados en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, se encontraba en integración; asimismo, por medio del oficio DGARACDH/000522/2011, del 10 de febrero de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la Procuraduría General de la República solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en dicha Procuraduría un informe pormenorizado del estado procesal del expediente DE-106/2010; asimismo, por medio del oficio DGARACDH/00064/2011, del 21 de febrero de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio AQ/17/1104/2011, del 16 de febrero de 2011, signado por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicha Institución, mediante el cual informó que el expediente DE/106/2010 se encontraba en estudio a efectos de emitir la resolución correspondiente.

Posteriormente, por medio del oficio DGARACDH/001441/2011, del 6 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó al Titular del OIC en dicha Procuraduría que informara el estado procesal del expediente DE/106/2010, y mediante el oficio SJA/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR informó a esta Comisión Nacional que, en cuanto a la integración del expediente que contiene el procedimiento administrativo DE/106/2010, continuaba en instrucción; sin embargo, a la fecha se habían realizado las diligencias que la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Ser-

vidores Públicos ordena, integrando aquellos elementos de convicción que se consideraran atingentes para determinar la existencia o no de probables irregularidades cometidas por servidores públicos; precisado que dicha información había sido corroborada en los términos del oficio ST/0805/2011, del 18 de mayo de 2011, suscrito por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en esa Procuraduría, anexo al presente. Finalmente, con oficio DGARACDH/002934/2011, del 15 de septiembre de 2011, Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso AQ-17/6335/2011, del 7 de septiembre de 2011, signado por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en esa Institución, mediante el cual informó que con esa fecha se dictó acuerdo de archivo en el expediente DE-106/2010, en razón de haberse determinado que no existieron elementos que permitieran advertir presunta responsabilidad administrativa en contra de servidores públicos de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de esa Procuraduría, dando así cumplimiento al cuarto punto de la presente Recomendación.

En lo que respecta a los puntos recomendarios quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno, mediante el oficio DGARACDH/005083/2010, del 3 de diciembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de Procuraduría General de la República solicitó a la Subprocuradora de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada un informe respecto de las acciones realizadas por esa dependencia para dar cumplimiento al punto sexto de la presente Recomendación; por lo anterior, a través del oficio DGARACDH/005319/2010, del 17 de diciembre de 2010, el citado Director General remitió copia del oficio SIEDO/0164/2010, del 2 de marzo de ese mismo año, con el que la Subprocuradora de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada instruyó a los Titulares de las Unidades Especializadas de esa Subprocuraduría para que se garantice en todo momento el derecho de presunción de inocencia de las personas que se encuentren en calidad de imputados o probables responsables de un delito, así como el ejercicio del respeto al derecho a una defensa adecuada, conforme a las formalidades esenciales del procedimiento; así también, por medio del oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de Procuraduría General de la República informó a esta Comisión Nacional que, en relación con los puntos sexto, séptimo, octavo y noveno, se dio total cumplimiento, mediante los oficios SIEDO/CGJ/11447/10 y DGARACDH/005319/2010, de los días 6 y 17 de diciembre de 2010, mismos que anexó al presente en copia simple para mayor referencia y por medio del oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR remitió a esta Comisión Nacional el informe rendido por el Coordinador General Jurídico de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, en el que informó del cumplimiento que había hecho esa Unidad respecto de la presente Recomendación, destacando la capacitación realizada durante el año 2010 y en lo que va del 2011, en los temas de Derechos Humanos, los relacionados con la integración de averiguaciones previas y la elaboración de la "Guía Básica de Derechos Humanos", publicada en la página de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada; además, con oficio DGARACDH/000550/2011, del 11 de febrero de 2011, el mismo Director informó a esta Comisión Nacional que, en relación con los puntos recomendarios sexto, séptimo, octavo y noveno, se les dio total cumplimiento mediante los oficios SIEDO/CGJ/11447/10 y DGARACDH/005319/2010, de los días 6 y 17 de diciembre de 2010, mismos que anexó al presente en copia simple para mayor referencia, y que mediante el oficio SJAI/891/2011, del 20 de mayo de 2011, el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la PGR remitió a esta Comisión Nacional el informe rendido por el Coordinador General Jurídico de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, en el que informó del cumplimiento que había realizado esa Unidad respecto de la presente Recomendación, destacando la capacitación realizada durante el año

2010 y en lo que va del 2011 en los temas de Derechos Humanos, los relacionados con la integración de averiguaciones previas y la elaboración de la “Guía Básica de Derechos Humanos”, publicada en la página de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada.

Por otra parte, referente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/CGAJ/0688/2009, del 2 de diciembre de 2009, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría aceptó la presente Recomendación; en relación con el punto primero recomendatorio, indicó que esa dependencia acataría lo que la autoridad judicial competente determinara al respecto. Asimismo con oficio SSP/SPPC/DGDH/0056/2012, del 13 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, reiteró a esta Comisión Nacional, en cuanto al resarcimiento de daños, que esa dependencia acataría lo que la autoridad jurisdiccional competente determinara al respecto, tal como se estableció en el oficio SSP/CGAJ/0688/2009, y posteriormente, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6631/2012, del 9 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, solicitó a esta Comisión Nacional, se proporcionaran a esa Dirección General los datos personales y de localización que se tuvieran a disposición respecto de los agraviados con la finalidad de estar en posibilidad de dar cumplimiento a el punto primero recomendatorio.

Por lo que hace al punto segundo recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/9866/2009, del 30 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría manifestó que instruyó al Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal para que diera vista a la PGR, a fin de que se iniciara la averiguación previa correspondiente en contra de los elementos de esa corporación policiaca que participaron en los hechos cometidos en perjuicio de los agraviados. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0056/2012, del 13 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, comunicó a través del diverso PF/DGAJ/DGACRN/059/2012, que el 8 de enero de 2010, se presentó ante la Procuraduría General de la República, la denuncia de hechos correspondiente, asignándosele el número de averiguación previa PGR/MICH/M-I/09/10, indagatoria de por razón de competencia fue remitida del Estado de Michoacán a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada encontrándose en trámite.

Por su parte, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, dentro del oficio DGARACDH/001659/2012, del 24 de mayo de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DEM/2719/2012, signado por el Delegado Estatal de Michoacán, con el que informó a la Directora del Área Adscrita a la Subsecretaría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, que el Subdelegado de Procedimientos Penales “A”, adscrito a esa Sede Delegacional, mediante el oficio SPPA/3925/2012, que el 4 de enero de 2010 se inició la averiguación previa PGR/MICH/M-I/09/10 en contra de quien resultara responsable, por el delito de ejercicio indebido del servidor público y abuso de autoridad, la cual el 4 de febrero de 2010, se remitió por incompetencia al Titular de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, mediante el oficio DEM/324/2010. Asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/2968/2012, del 25 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0108/2012 suscrito por el Director General de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, mediante el cual informó que el número de indagatoria que en principio fue asignado a la denuncia de hechos formulada a través del oficio PF/UACAJ/2582/2009



corresponde a la averiguación previa PGR/MICH/M-I/09/2010, misma que fue finalmente radicada ante la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, mesa XX, registrándose con el número A.P. 63/UEIDCSPCAJ/2009, la cual se encontraba en integración; además, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/6415/2012, del 29 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, respecto del punto segundo recomendatorio, que mediante el oficio PF/UACAJ/0186/2010 del 21 de enero de 2010, el entonces Titular de la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, en ejercicio de sus atribuciones, formuló la denuncia de hechos correspondiente ante la Procuraduría General de la República, en contra de quien o quienes resultaran responsables; asimismo, mencionó que con oficio PF/DGAJ/DGACRN/059/2012, del 10 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, comunicó a esa Unidad Administrativa que a la denuncia referida, le fue asignado el número PGR/MICH/M-I/09/10, indagatoria que por razón de competencia, fue remitida al Estado de Michoacán a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada; por lo que la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, Mesa XX, radicó la investigación citada bajo el número A.P.63/UEIDCSPCAJ/2009, misma que el 1 de febrero de 2012, fue reportada en etapa de investigación, de acuerdo con lo señalado en el oficio PF/DGAJ/DGACRN/0108/2012 suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Policía Federal; aunado a lo anterior, dentro del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6631/2012, del 9 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que con oficio PF/DGA/DGACRN/0108/2012, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, comunicó que la denuncia de hechos que en un principio se formuló a la Procuraduría General de la República, instaurada con el número PGR/MICH/M-I/09/2010, posteriormente fue radicada ante la Unidad Especializada de Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, registrándose con el número A.P. 63/UEIDCSPCAJ/2009, mesa XX, la cual se encontraba en integración; asimismo mencionó que esa dependencia federal continuaba dando seguimiento a dicha indagatorio, por lo cual, a través del similar SSP/SSPPC/DGDH/6404/2012 del 29 de octubre de 2012, se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, información respecto del estado de trámite de la averiguación previa de referencia, misma que se haría del conocimiento en cuanto se recibiera en esa unidad administrativa.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SSP/DGDH/9867/2009, del 30 de noviembre de 2009, el mismo servidor público dio vista al Titular del Órgano Interno de Control de la Policía Federal para que iniciara el procedimiento administrativo de investigación correspondiente; asimismo, por medio del oficio OIC/PF/AQ/3219/2011, del 20 de mayo de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de dicha Institución que el expediente DE/745/2009 continuaba en etapa de investigación. Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4700/2009, del 10 de junio de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/3219/2011, del 20 de mayo de 2011, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el que comunicó que el expediente DE/745/2009 continuaba en etapa de investigación y que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Asimismo, dentro del oficio SSP/SSPPC/DGDH/0056/2012, del 13 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional,

que mediante el oficio OIC/PF/AQ/7972/2011 el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, señaló que el procedimiento administrativo DE/745/2009 continuaba en etapa de investigación y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento.

Finalmente, mediante el oficio OIC/PF/AQ/3424/2012, del 28 de mayo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que dentro del procedimiento administrativo DE/745/2009 se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos, ante la ausencia de información o indicios suficientes para atribuir responsabilidad administrativa alguna a servidores públicos adscritos a la Policía Federal, motivo por el cual se registró el presente asunto como total y definitivamente concluido; lo cual fue reiterado con oficio OIC/PF/AQ/3966/2012, del 13 de junio de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del acuerdo del 24 de mayo de 2012 recaído al procedimiento administrativo DE/745/2009, en el que se resolvió su archivo por falta de elementos, en razón de que no existieron elementos que permitieran determinar la existencia de alguna presunta irregularidad de carácter administrativo atribuible a los servidores públicos adscritos a la Policía Federal denunciados.

186

En cuanto al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/9868/2009, del 30 de noviembre de 2009, el mencionado servidor público instruyó al Director de Cultura de los Derechos Humanos para que se implementaran cursos de capacitación y evaluación para los elementos de la Policía Federal relacionados con los operativos derivados de la aplicación de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que garanticen el respeto de la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, y que privilegien el empleo de medidas no violentas, enmarcadas en el respeto a los Derechos Humanos; por lo anterior, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3428/2012, del 19 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/052/2012, firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos, con el que informó que durante el periodo que comprende entre el 1 de mayo de 2011 al día del presente, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Desconcentrados se implementaron durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 Constitucional; por lo que en el marco de dicho Programa se llevaron a cabo 252 eventos de capacitación, de manera presencial y a distancia, a través de Videoconferencias, Cursos, Talleres, Seminarios, Diplomados, Conferencias Magistrales, Foros y una Maestría, los cuales contaron con la participación de 23,184 Policías Federales, entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encontraban, entre otras, las siguientes: Derechos Humanos aplicables a la función policial, Derechos Humanos en el momento de la detención, El derecho a la vida, legalidad jurídica, seguridad jurídica e integridad personal, Código de Conducta de Naciones Unidas para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos, Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos, Actos ilegítimos en operativos Policiales; Código Penal Federal, Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (a la vida, a la integridad corporal, a la dignidad), Uso legítimo de la fuerza y prevención de la tortura en operaciones policiales; Responsabilidad de los encargados de hacer cumplir la ley por

tener la facultad de uso de la fuerza, Responsabilidad de los encargados de hacer cumplir la ley antes de hacer uso de la fuerza, Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza y Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza, Análisis al artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos: Prevenir, Investigar, Sancionar y Reparar el daño, Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, Acceso a la justicia, debido proceso y protección judicial, Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, El derecho a la integridad personal; asimismo, señaló que dichas actividades han sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil e Instituciones Internacionales, además de que personal de la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha impartido diversos cursos, Videoconferencias, Talleres, Seminarios, Diplomados, Conferencias Magisteriales, Foros y pláticas, específicamente Instructores de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo, Académicos del Centro Nacional de los Derechos Humanos, Directivos del Mecanismo Nacional para prevenir la tortura, así como diversos Servidores Públicos de las Visitadurías que componen ese Organismo Público de Protección y Defensa de los Derechos Humanos, mismos que cuentan con la lista de asistencia de cada curso que han impartido; destacando que desde el año 2008, la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja, a través de su Delegación Regional para México, América Central y el Caribe Hispanohablante, suscribieron un Convenio de Concertación de Acciones, el cual tiene como objeto integrar la normatividad nacional e internacional en materia de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial, así como capacitar al personal de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados tomando como modelo el Programa “Servir y Proteger”, el cual tiene como principal eje “El Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego”, fomentando para ello la ética y los valores de servicio; agregando que comprometidos con este tema y reafirmando las acciones en materia, el 14 de febrero de 2011, se firmó la renovación del convenio antes citado; refiriendo que derivado de la suscripción de dicho Convenio se implementó el “Curso de Formación de Instructores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial”, el cual contaba hasta ese momento con nueve generaciones, de las cuales han egresado 198 instructores certificados, quienes a su vez transmiten sus conocimientos impartiendo cursos a diferentes divisores de la Policía Federal a las cuales pertenecen; Por último, informó que se proyectó una planeación integral de diversas acciones para el año 2012, la cual se integraría por 200 actividades, dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con la finalidad de que se garantice el respeto a los Derechos Humanos, en la implementación de los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

Referente al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH4347/2011, del 17 de mayo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/042/2011, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, con el que informó al Director General de Derechos Humanos de dicha institución que, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta que los servidores públicos de esa dependencia y de sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se desarrolló el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento de los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto de los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese sentido y en cumplimiento de ese precepto, durante el presente año se proyectó la realización de al menos 122 actividades dirigidas a servidores públicos de la Policía Federal, en las modalidades de cursos, talleres, congresos, certificaciones y conferencias de

manera presencial y a distancia, con temáticas que buscan un desarrollo profesional e integral, con objeto de que al prestar seguridad a la ciudadanía se protejan todos sus derechos; aunado a lo anterior, informó que del 15 de julio de 2009 al día de la fecha se habían realizado 218 eventos de formación, actualización y capacitación, de manera presencial y a distancia, mismos que contaron con la asistencia de 37,109 elementos operativos y mandos de la Policía Federal; asimismo, reiteró que las actividades de fomento al cumplimiento y protección de los Derechos Humanos se realizan de manera conjunta con diversas instituciones especializadas en esa materia, como es el caso de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Organización Internacional de las Migraciones y la Universidad Iberoamericana, entre otras, con lo cual no sólo se asegura la pluralidad en el desarrollo de los contenidos temáticos sino que también se logra la profesionalización de los servicios públicos que brinda la institución; en ese sentido, es relevante desatacar que los temas abordados en esas actividades tienen su fundamento en el respeto al Estado de Derecho, con especial hincapié en la conducta y la responsabilidad de los servidores públicos, así como en la obligación que tienen de proteger los derechos de todas las personas, por lo que esa Unidad Administrativa publicó diversos materiales que apoyan la capacitación y profesionalización de los agentes en temas de protección de los Derechos Humanos, entre ellos el manual amplio de Derechos Humanos para la Policía denominado “Normatividad y práctica de los Derechos Humanos para la Policía”; la cartilla “Principios básicos de las Naciones Unidas sobre el empleo de la fuerza y de las armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley”; la cartilla “Código de conducta de Naciones Unidas para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley”; la cartilla “Derechos Humanos de las personas detenidas por la comisión de un delito”; la cartilla “Conjunto de principios de las Naciones Unidas para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión”; la cartilla “Declaración de las Naciones Unidas sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas del delito y abuso del poder”; el Protocolo de la Secretaría de Seguridad Pública para atender personas que han sido víctimas de violación; el tríptico “Guía para acompañar a las víctimas de violencia”; el tríptico “Trata de personas”; el tríptico “Protección del detenido”; el libro *Violencia de género*, y la cartilla “Conocer los Derechos Humanos de las mujeres”.

- Recomendación 73/09. *Caso de la parte agraviada, en Ciudad Juárez, Chihuahua*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-11638, del 19 de noviembre de 2009, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-1913, de 10 de febrero de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, informó que hizo del conocimiento al agraviado, que se designaron las instalaciones del Hospital Militar Regional correspondiente, para que se presentara a recibir la atención médica y psicológica correspondiente, a quien se le hizo una invitación para que acudiera a la citada instalación sanitaria, o bien, para que manifestara sus inquietudes sobre el particular a fin de que se pudieran encontrar otras alternativas de solución.

Igualmente mediante el oficio DH-R-14494 del 6 de octubre de 2012, la citada Dirección General manifestó que a pesar de haber realizado las acciones necesarias para localizar y confirmar el ofrecimiento de tales apoyos al agraviado, éste no ha podido ser localizado; no obstante lo anterior, esa Secretaría de Estado reitera dicho ofrecimiento para que en el mo-

mento que sea localizado o lo solicite, se le brinde la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requiera.

En lo concerniente al punto segundo, mediante el oficio DH-R-1910, de 9 de febrero de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, informó que mediante el oficio DD.HH.5733, de 30 de enero de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CD.JUÁREZ/165-III/2010, se turnó el 17 de diciembre de 2011, al séptimo Agente del Ministerio Público Especializado respectivo, con opinión de archivo.

De igual manera, mediante los oficios DH-R-13909 y DH-R-14607 de fechas 28 de septiembre y 8 de octubre de 2012, la citada Dirección General de la mencionada Secretaría, comunicó que el Procurador General de Justicia Militar informó a la referida Dirección, con oficio DDHH-36163 de 2 de julio de 2012, que remitió por incompetencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, la averiguación previa número PGJM/AMPME/CDJUAREZ/165-III/2010.

Referente al punto tercero, mediante los oficios DH-R-13236 y DH-R-1910, de 10 de noviembre de 2011 y 9 de febrero de 2012, la aludida Dirección General de la Secretaría, informó que en diverso 19454, de 4 de noviembre de 2011, el Órgano Interno de Control en esa Secretaría comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 212/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo, de los señalados en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En lo concerniente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-3136, de 26 de marzo de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que cuenta con el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N.", el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, por medio del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional humanitario, para eficientar la actuación de los organismos de las fuerzas armadas en el cumplimiento de las misiones.

Bajo esa tesitura, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría de Estado, informó a través del oficio DH-R-7676 de 16 de julio de 2010, que se capacitó a 202 generales; 3,389 jefes, 16,515 oficiales; 85,399 de tropa y 1,243 rurales, dando un total de 106,748 elementos militares capacitados.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 73/2009, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101907, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

Respecto del Procurador General de la República se tiene **no aceptada**.

- Recomendación 75/09. *Caso de tres agraviados en la comunidad de Santiago Lachivía, municipio de San Carlos, Distrito de Yautepec, Oaxaca*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de octubre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe, a través del acuerdo de 12 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que en cuanto a los puntos primero y segundo recomendatorios, mediante el oficio DH-R-15588, de 22 de octubre de 2012, la Secretaría de la Defensa Nacional remitió convenio por el que se indemnizó a las víctimas y familiares beneficiarios por concepto de reparación del daño, y se les ofrece la atención médica y psicológica respectiva.

- Recomendación 77/09. *Caso de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 28 de diciembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio DH-R-451, del 20 de enero de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación en todos sus términos.

Mediante el oficio DH-R-3100, del 24 de marzo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que por lo que respecta a la reparación del daño, ésta se materializaría por medio del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación que permitiera al agraviado el restablecimiento de su situación anterior, por tal motivo solicitó que este Organismo Nacional, le comunicara al agraviado la disposición de esa Secretaría para proporcionarle el apoyo requerido; asimismo, indicó que en su oportunidad comunicará el domicilio de la instalación sanitaria cercana al lugar de residencia del agraviado para que se le brindara la atención psicológica, médica y de rehabilitación, además de solicitar que se le proporcione el domicilio particular y número telefónico de V1 para la coordinación correspondiente; asimismo, mediante el oficio DH-R-7677, del 16 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena reiteró que en lo correspondiente a la reparación del daño en favor de V1, se materializará mediante el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, por lo que solicitó nuevamente a esta Comisión Nacional que se le proporcionara el domicilio particular y número telefónico de V1 para la coordinación correspondiente. Así también, con diverso DH-R-12655 del 23 de noviembre de 2010, la Sedena solicitó que se gestionara ante quien correspondiera, para que se brindaran facilidades al personal de la Sedena para ingresar al Cefereso Núm. 4, en Tepic, Nayarit, a fin de dar atención al agraviado, o que se gestionara que dicha atención fuera proporcionada por el mismo Centro; además de que el afectado realizara un escrito por medio del cual solicitara a esa Secretaría la indemnización correspondiente.

Posteriormente, por medio del oficio DH-R-9588, del 5 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Director General de dicha Secretaría, girara sus instrucciones a quien correspondiera, con la finalidad de dar cumplimiento al punto primero recomendatorio, en el sentido de que se gestione ante las autoridades civiles que correspondan la autorización e ingreso al Centro Penitenciario Número 4 en Tepic, Nayarit, a fin de brindar la atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, o en su defecto y, en caso que no se permitiera el acceso a personal de esa Secretaría, se coordinara con personal médico del Centro Penitenciario de referencia, para que de ser posible fueran ellos quienes le brindaran la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requiriera, y de esa forma, estar en condiciones, de dar por cumplido el requerimiento de este Organismo Nacional.

En seguimiento de lo anterior, dentro del oficio DH-R-11385, del 15 de agosto de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Subdirector del Hospital Regional y Unidad de Especialidades Médicas, en Guadalajara, Jalisco, comunicó a la Dirección General de Sanidad, con copia a esa Dirección General de Derechos Humanos, en mensaje de correo electrónico de imágenes número SA09/2230, del 11 de agosto de 2012, entre otras cosas lo siguiente: "Adjunto al presente me permito remitir a esa Superioridad, una fotocopia del certificado médico elaborado al agraviado, quien se encuentra interno en el Cefereso Núm. 4 en Tepic, Nayarit, destacándose lo siguiente: Paciente de 24 años de edad, quien presenta otalgia de oído derecho, cefalea con insomnio y estreñimiento. En el concepto de que el Capitán 1/o médico Cirujano del Ejército Mexicano, informa que el citado interno se encuentra estable de salud, por tal motivo no amerita se efectúen posteriores visitas médicas". De igual manera, mediante el oficio DH-R-15489, del 22 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la

Defensa Nacional, reiteró a esta Comisión Nacional, el contenido del oficio DH-R-11385, del 15 de agosto de 2012, adjuntando copia del mensaje de correo electrónico de imágenes número SA09/2230 del 11 de agosto de 2012, así como el certificado médico de V1, suscrito por el Capitán Primero médico Cirujano del Ejército Mexicano, quien se encontraba prestando servicios como comandante interino del Pelotón de Sanidad adscrito al 43/o Batallón de Infantería, en el que se hizo constar que dicho agraviado se le realizó reconocimiento médico en el Cefereso Núm. 4 en Tepic, Nayarit, el día 9 de agosto de 2012, encontrándosele con otalgia de oído derecho, cefalea con insomnio y estreñimiento; por lo que se consideró que el citado interno se encontraba estable de salud y no ameritaba posteriores visitas médicas.

Respecto de los puntos segundo y tercero, a través de los oficios DH-R-3100, DH-R-7677 y DH-R-9456 del 24 de marzo, 16 de julio y 1 de septiembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó las acciones que se llevaron a cabo para fomentar entre el personal militar la cultura respecto de los Derechos Humanos, dentro del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., ya que es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Relativo al punto cuarto y quinto, indicó que, por medio del oficio 4218, del 19 de enero de 2010, se dio vista a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, a efectos de que el OIC en la Sedena inicie el procedimiento administrativo de investigación, adjuntando copia simple del documento de referencia, también le dio vista a la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia atienda lo relacionado con el quinto punto recomendatorio.

Asimismo, mediante el oficio 18317, del 19 de abril de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Inspector y Contralor General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos su amplia colaboración en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los funcionarios de esa Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Por lo anterior, con oficio 7904, del 9 de junio de 2010, el Inspector y Contralor General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos informó que el 12 de febrero de 2010 se inició el procedimiento administrativo 20/2010/C.N.D.H./QU, y que el oficio 18317, del 19 de abril de 2010, así como los anexos enviados por este Organismo Nacional, se agregaron al mismo. Finalmente, a través del oficio DH-R-2075 del 2 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos nacionales de la Sedena informó a este Comisión Nacional que el Órgano Interno de Control en esa Secretaría, con oficio 2902 del 25 de febrero de 2011, comunicó que con la fecha señalada, dictó acuerdo de conclusión dentro del procedimiento administrativo de Investigación 20/2010/C.N.D.H./QU, en el que se determinó su archivo por falta de elementos, toda vez que de las diversas actuaciones que integraron el expediente en cita, se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo; por lo que el presente asunto se tuvo como total y definitivamente concluido.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio AP-A-8040, del 4 de febrero de 2010, el Procurador General de Justicia Militar informó a la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena que con motivo de la Recomendación emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 2/a. Zona Militar con sede en la ciudad de Tijuana, Baja California, inició la averiguación previa 2ZM/03/2010, misma que se encontraba en integración, adjuntando copia simple de la documentación en comento; asimismo, informó que, por medio del oficio DH-R-451, del 20 de enero de 2010, respecto de la colaboración con esta Comisión Nacional para la presentación de la denuncia ante la Procuraduría General de la República, la Representación Social Militar, en el ámbito de su respectiva competencia, determinaría lo que conforme a Derecho corresponda, de

acuerdo con los artículos 13 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 57 del Código de Justicia Militar.

Posteriormente, a través del oficio DH-R 4384 del 26 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó a esta Comisión nacional que mediante el diverso 20147, la Procuraduría General de Justicia Militar, comunicó que en lo que respecta al estado procesal de la averiguación previa 2ZM/03/2010, ésta se encontraba archivada. No obstante lo anterior, por medio del oficio DH-R-9573, del 2 de julio de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1o., fracción I y 2o. del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el Diario oficial de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-31882 del 25 de junio de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, la averiguación previa número 2ZM/03/2010 iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas por personal militar, en contra del agraviado, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siguiera conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 77/2009; además mencionó, que si bien en el oficio DH-R-451, del 20 de enero de 2010, se comunicó a este Organismo Nacional, la aceptación de la recomendación, no menos cierto es que también se indicó, que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable; en ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no sería la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda; en relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, invocado por este Organismo Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de un civil, se deberá declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que deba conocer del mismo; en ese sentido, se solicitó a esta Comisión Nacional, que el punto quinto recomendatorio se tuviera por cumplido en su totalidad, y el seguimiento de la citada indagatoria se hiciera directamente ante la Procuraduría General de la República.

192

- Recomendación 78/09. *Caso de V-01 y V-02*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Ayutla de los Libres, Guerrero, el 28 de diciembre de 2009. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad.

En el presente Informe, por lo que respecta al Gobernador del estado de Guerrero, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero, tercero y cuarto recomendatorios, por lo que mediante los oficios V4/83879, del 27 de septiembre de 2012, y V4/110691, del 18 de diciembre de 2012, se solicitó al Subsecretario de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero, el envío de pruebas cumplidas, respecto de los dos primeros puntos referidos. En cuanto al cuarto punto, a través de diverso V4/110692 de 18 de diciembre de 2012, dirigido al Contralor Interno de la Procuraduría General de la Justicia del



Estado de Guerrero respecto del último punto, se requirió el envío de pruebas de cumplimiento.

En cuanto al Congreso del Estado de Guerrero se tiene aceptada, con pruebas de cumplimiento total; respecto del H. Ayuntamiento de Ayutla de los Libres, Guerrero, no aceptada.

- Recomendación 1/10. *Caso de V1, V2 y V3*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública, el 26 de enero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio SSP/CGAJ/0133/2010, del 19 de febrero de 2010, el Coordinador General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública indicó a esta Comisión Nacional que aceptaba la presente Recomendación.

Con relación al primer punto recomendatorio, se manifestó que esa Secretaría acataría lo que la autoridad jurisdiccional competente determinara al respecto. Mediante el oficio SP/SPPC/1167/2011 del 25 de octubre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, reiteró a esta Comisión Nacional, el contenido del oficio SSP/CGAJ/0133/2010, en el que se estableció que esa Institución acataría lo que la autoridad competente determinara al respecto; asimismo, informó que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008, relacionada con los presentes hechos, se encontraba en trámite, de acuerdo con lo manifestado en el oficio PF/DAJ/DGACRN/0486/2011, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Policía Federal. Asimismo, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/0117/2012, del 25 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que respecto de la recomendación específica primera, dicha Institución acataría lo que la autoridad jurisdiccional competente determinara conforme a Derecho. Posteriormente, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/327/2012, del 19 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, solicitó a esta Comisión Nacional, se giraran instrucciones a quien correspondiera, a fin de que remitieran a esa unidad administrativa, los datos personales y de localización de los familiares de V3 que tuviera a su disposición este Organismo Nacional. Asimismo, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6099/2012, del 15 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/032/2012, el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso de Poder de esa Secretaría de Estado, comunicó que a fin de otorgar el apoyo económico a los familiares de V3, se habían realizado diversas gestiones administrativas ante el Comité competente, por lo que una vez que éste emitiera una resolución, se haría del conocimiento. Finalmente, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7355/2012, del 6 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que el 19 de octubre de 2012, esa Dependencia Federal entregó a los padres de V3, la cantidad de \$658,703.44 (Seiscientos cincuenta y ocho mil setecientos tres pesos 44/100 M. N.), mediante transferencia electrónica, de la que se adjuntó copia, así como de la respectiva del convenio de finiquito celebrado el 19 de octubre de 2012; aunado a lo anterior, se remitieron las constancias con las que se acreditó que personal adscrito a la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, brindó a las citadas personas, atención psicológica que consta de 20 sesiones en la Ciudad de Altamira, Tamaulipas; por lo que a efectos de mejor proveer, se adjuntó Registro de Víctimas directas e indirectas, Informe estadístico de las atenciones psicológicas brindadas, y minutas de trabajo de fechas 2, 3, 4, 16, 17, 18, 19 y 30 de octubre de 2012.

En lo relacionado con el segundo punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/1072/2010, del 19 de febrero de 2010, el Director General de Derechos Humanos de

la Secretaría de Seguridad Pública le solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos, que efectuara las acciones tendentes al fortalecimiento de los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos del personal adscrito a la Policía Federal. Por lo anterior, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/022/2011, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, mediante el cual describió la implementación de diversos eventos de capacitación en temas de Derechos Humanos, dirigidos a los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus órganos administrativos desconcentrados durante el periodo comprendido del mes de enero de 2010 a enero de 2011; Por medio del oficio SP/SPPC/DGDH/1863/2011 del 7 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/09/2011, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, mediante el cual informó que durante el periodo que comprende entre el 1 de diciembre de 2006 al día de la referida fecha, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus órganos administrativos desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; por lo que en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 737 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 88,411 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; señalando que todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; asimismo, que los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten en Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente con instituciones Especializadas en la materia como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros; además de indicar que parte de la temática que se desarrolla comprende la siguiente: Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Prevenir, Investigar, Sancionar y Reparar el daño; Derechos Humanos en el momento de la detención; Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; Acceso a la justicia, debido proceso y protección judicial; Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de: Legalidad Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos; Los Derechos Humanos en la administración de justicia; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Requisitos constitucionales y legales de las órdenes de cateo; Tesis jurisprudenciales referidas a la orden de Cateo; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Atención a víctimas del delito y por violación de Derechos Humanos; Principios y criterios de la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos; Fundamento de la reparación del daño: obligaciones del estado y responsabilidad del mismo ante su incumplimiento/violación; Formas de reparar el daño (restitución, indemni-

zación vida, garantías de no repetición, proyecto de vida, etcétera); Estudio de la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos derivada de los acontecimientos en San Salvador Atenco y Texcoco Estado de México. Especial 38/2006, relativo a uso ilegítimo de la fuerza, tortura, abuso sexual, trato cruel y/o degradante, entorpecimiento de las labores de investigación, cateos ilegales, otros; Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008; Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos; Marco Jurídico de la detención. Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales; Uso de la fuerza y de las armas de fuego. Principales lineamientos; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Elementos esenciales de las órdenes de cateo; La presunción de inocencia y la prisión preventiva en México, reglamentaciones constitucionales; Presunción de inocencia: Imparcialidad de los jueces, Derecho a la información, Obligaciones del Estado y Fianzas y reparación del daño; Fuentes de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales (Presentar Informes, maximizar los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminar, progresividad y no regresión.); Obligaciones en cuanto al contenido de los derechos (disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, adaptabilidad; Deber de atender y cumplir las recomendaciones y sentencias internacionales; El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad); Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley por tener facultad de uso de la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza y; Fundamentos técnicos en el uso de armas de fuego. Por su parte, señaló que con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, a si como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Anti drogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial, además que durante el periodo antes señalado se han transmitido nueve videoconferencias, en particular y en el caso que nos ocupa sobre la prevención de que en aquellos operativos en los que participe la Policía Federal, se abstengan de usar la fuerza con motivo de dichas acciones, evitando prácticas de tortura u otros tratos o penas cueles, inhumanas o degradantes en las personas que detengan.

Fecha	Conferencista	Tema
30/04/08	Facultad de Derecho, UNAM	"La Protección de los Derechos Humanos en la Función Policial"
20/10/08	Delegado Regional del Comité Internacional de la Cruz Roja	"Uso de la Fuerza en Operaciones Policiales"
28/11/08	Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal	"Prevención de la tortura en la función policial"
1/10/09	Director del Departamento Jurídico de la Oficina en México del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos	"Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos"

Fecha	Conferencista	Tema
20/01/10	Coordinador General de Asuntos Jurídicos de la SSP	"Marco Jurídico de la Protección de los Derechos Humanos de la Policía Federal"
14/05/10	Representante Adjunta de la Oficina de México del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos	"Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos"
28/07/10	Consultor General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal	"Los Derechos de los Migrantes y la Actuación de la Policía Federal"
30/11/10	Subsecretario de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos Secretaría de Gobernación	"Mecanismos de protección a periodistas, migrantes y defensores de derechos"
09/08/11	Director General de Derechos Humanos Secretaría de Seguridad Pública	"Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos"

Finalmente destacó que 300 servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados son beneficiarios a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ellos en razón de que serán becados atendiendo a su desempeño profesional pero tendrán el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de la institución para el Servicio a la comunidad y que con relación con el segundo numeral de la presente Recomendación, hizo del conocimiento que, con objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente administración, se proyectó una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integrara de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/0117/2012, del 25 de enero de 2012, Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional la nota Número 15, con la que anexó el informe del cuarto trimestre de 2011, en atención al punto tercero de la presente Recomendación y en seguimiento a las acciones realizadas por el personal de esa Institución en materia de capacitación; además, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4086/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/053/2012, firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Dirección General, a través del cual actualizó la información respecto de los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos dirigidos al personal de la Policía Federal, que se llevaron a cabo del 15 de octubre de 2011 al 7 de junio de 2012.

Con relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SSP/DGDH/1074/2010, del 19 de febrero de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública le solicitó al Jefe del Estado Mayor de la Policía Federal que girara sus instrucciones, a quien corresponda, para que se implementaran las acciones tendentes al cumplimiento de este punto recomendatorio; por lo que a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el

Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública federal remitió a esta Comisión Nacional la circular PF/DA/009/2011, firmada por la Jefa de la División Antidrogas de la Policía Federal, a través de la cual instruyó a su personal para que diera cumplimiento al tercer punto de la presente Recomendación, así como la circular PF/DINV/002/2011, signada por el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal, con el que instruyó a todo el personal de esa área operativa para que evitara prácticas de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes en las personas que detuvieran. Por otra parte, informó que la Coordinación del Sistema de Desarrollo Policial, impartió a 138 integrantes de la Policía Federal los siguientes cursos: "Evolución histórica, concepto y fundamentación de los Derechos Humanos"; "Uso de la fuerza en Operaciones Especiales"; y "Prevención de la tortura y aplicación del Protocolo de Estambul"; en relación con la Unidad de Asuntos Internos, manifestó que no se realizaron acciones tendientes a la prevención y/o persecución de delitos, ya que la función de esa Área, de conformidad con el artículo 19 del Reglamento de la Policía Federal, es de investigación e inspección administrativa; asimismo, que el ámbito de aplicación es, en todo caso, atender los lineamientos de la presente Recomendación en apego a las normas establecidas en el punto tercero de la misma cuando exista alguna irregularidad cometida por personal operativo en cumplimiento de sus funciones en alguna detención, con la finalidad de lograr que su conducta sea conforme a los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez; asimismo, señaló que tampoco la Dirección General de Control de Confianza, realizó acciones tendientes a la prevención y/o persecución de delitos, ya que la función de esa Área, de conformidad con el artículo 101 del Reglamento de la Policía Federal es garantizar que quienes ingresen a la Institución, o que quienes permanecen, cuenten con el perfil que marca la Ley de la Policía Federal en los artículos 15, 17, 18, 19 y de su Reglamento, en el artículo 10, lo cual coadyuva con la presente Recomendación para contar con servidores públicos que lleven a cabo la labor de manera responsable, consciente de la importancia que tiene su función ante la sociedad, y señaló que por lo que respecta a esta Recomendación esa Unidad Administrativa reiteró la amplia disposición para colaborar con este Organismo Nacional, por lo que se encontraba atenta a su requerimiento formal. Asimismo, Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4086/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, con objeto de prevenir violaciones a Derechos Humanos similares a los que motivaron este asunto, con fecha 23 de abril de 2012, se publicaron en el *Diario Oficial* de la Federación los acuerdos 04/2012, 05/2012 y 06/2012, del Secretario de Seguridad Pública, por los cuales se emitieron los lineamientos generales en materia de uso de la fuerza, puesta a disposición de las autoridades competentes a personas y objetos, y procesamientos de indicios, respectivamente; disposiciones vinculantes y obligatorias para todos los servidores públicos de los Órganos Administrativos Desconcentrados de la Secretaría de Seguridad Pública. Aunado a lo anterior con oficios PF/DIVCIENT/0829/2012, PF/DIVCIENT/1071/2012, PF/DIVCIENT/1354/2012, PF/DIVCIENT/1628/2012 y PF/DIVCIENT/1990/2012, suscritos por el Titular de la División Científica de la Policía Federal se informó a esa unidad administrativa que, con el propósito de cumplir con el punto tercero de referencia, esa área Operativa continuó realizando la difusión de la Recomendación 1/2010, así como el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, a los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, a la Recomendación General número 12 emitida por este Organismo Nacional, en materia de Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios o Servidores Públicos Encargados de Hacer Cumplir la Ley; asimismo, mediante nota informativa 174 del 12 de julio de 2012, la Directora General Adjunta de la Policía Federal, remitió a dicha unidad administrativa el Informe del Segundo Trimestre 2012; en el mismo tenor, con oficio PF/DSR/EJ/6961/2012, el Director de Área en el Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional informó al Director General de Asuntos Jurídicos en la Policía Federal, que se instruyó a los

Titulares de las Coordinaciones Estatales de la Policía Federal, para que se haga del conocimiento del personal bajo su mando la Recomendación 1/2010 y realicen las acciones que den cumplimiento al punto tercero de la misma.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, indicó que en el ámbito de sus facultades y atribuciones reiteraba su colaboración para con este Organismo Nacional; asimismo, por medio del oficio OIC/PF/AQ/2557/2010, del 22 de abril de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal señaló a este Organismo Nacional que se inició el expediente DE/208/2010; además mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional el oficio PF/UAI/DGII/1100/2011, suscrito por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, por el cual informó que el expediente administrativo DGAI/2901/08 se encontraba en integración. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4409/2011, del 15 de junio de 2011, el mismo Director General Adjunto remitió a esta Comisión Nacional el oficio PF/UAI/DGII/2973/2011, suscrito por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que el expediente DGAI/2901/08 se acumuló al expediente DGAI/2413/08, el cual se encontraba en etapa de investigación tendente a su envío a la Dirección General de Responsabilidades. Por medio del oficio OIC/PF/AQ/6565/2011, del 1 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que el expediente administrativo DE/208//2010 continuaba en etapa de investigación, por lo que una vez que se determinara lo que en Derecho procediera, se informaría de manera oportuna, y posteriormente, mediante el oficio OIC/PF/AQ/6795/2011, del 10 de octubre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que con esa fecha se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos dentro del procedimiento administrativo DE/208/2010, con el que se registró el presente asunto como total y definitivamente concluido. Por medio del oficio SP/SPPC/1167/2011, del 25 de octubre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SSP/SPPC/DGDH/6919/2011, con el que se requirió a la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal información actualizada del acta administrativa DGAI/2901/08 y su acumulada DGAI/2413/08. Con oficio SSP/SPPC/DGDH/0117/2012, del 25 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio OIC/PF/AQ/8191/2011 el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, comunicó a esa Dirección General que el día 10 de octubre de 2011, en el expediente DE/208/2010 se dictó acuerdo de archivo por falta de elementos y; que la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, envió el oficio PF/UAI/DGII/C/0432/2012, con el que informó que el expediente administrativo DGAI/2413/08, se encontraba en etapa de integración, a fin de determinar su procedencia y remisión a la Dirección General de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa y solicitó a esa unidad administrativa, a efectos de que en colaboración con esa Dirección General de Investigación Interna, se remitiera copia certificada de la Recomendación 01/2010 emitida por este Organismo Nacional.

Con oficio SSP/SPPC/DGDH/4086/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio PF/UAI/DGII/C/10235/2012, la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, informó a esa Unidad Administrativa que derivado del presente caso, aperturó el expediente DGAI/2413/08 y su acumulado DGAI/2901/08, el cual se encontraba en etapa de integración.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6099/2012, del 15 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que esa Dirección General, solicitó al área competente de la Policía Federal, remitiera la información actualizada

respecto del estado de trámite del expediente administrativo DGAI/2413/08 y su acumulado DGAI/2901/08.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/8024/2012 del 8 de noviembre de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, que al expediente DE/208/2010, le recayó acuerdo de archivo por falta de elementos del 10 de octubre de 2011, con el cual se registró como concluido; por lo que le adjuntó, copia certificada del mencionado acuerdo.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1869/2011, del 16 de marzo de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, remitió a esta Comisión Nacional el oficio PF/DGAJ/DGACRN/0200/2011, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que informó que hasta el momento sólo contaba con el antecedente de la indagatoria PGR/SIEDO/UEITA/108/2008; asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4409/2011, del 15 de junio de 2011, el mismo Director General Adjunto remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0486/2011, firmado por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que señaló que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 se encontraba en trámite.

Posteriormente, mediante el oficio SP/SPPC/1167/2011, del 25 de octubre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de esa Secretaría remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/6941/2011, dirigido al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que se le requirió información actualizada relacionada con el estado procesal de las averiguaciones previas PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 y AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010; además, por medio del oficio SP/SPPC/DGDH/1863/2011 del 7 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Prevención y Atención Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso DGARACDH/003861/2011, del 24 de noviembre del mismo año, con el que el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República adjuntó copia del similar SIEDO/UEITA/20042/2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación y Terrorismo, Acopio y Tráfico de Armas, mediante el cual informó que efectivamente se estaba instruyendo en esa Representación Social, la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008, señalando, sin embargo, que dentro de sus autos no se encontró acumulada la diversa indagatoria PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010. Con oficio DGARACDH/000107/2012, del 16 de enero de 2012, el encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó a la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, que se recibió el oficio 00574 del 6 de enero de 2012, suscrito por esta Comisión Nacional, mediante el cual solicitó en vía de colaboración, se informara el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010, motivo por el cual le solicitó girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se proporcionara el dato solicitado, para estar en posibilidad de informar lo conducente a este Organismo Nacional.

Por su parte, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGARACDH/000106/2012, del 16 de enero de 2012, informó al Subprocurador de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, de la recepción del diverso 00574 del 6 de enero de 2012, con el que esta Comisión Nacional, solicitó en vía de colaboración, se informara el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010, motivo por el cual le solicitó girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se proporcionara el dato solicitado, para estar en posibilidad de informar lo conducente a este Organismo Nacional.

Aunado a lo anterior, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/0117/2012, del 25 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional oficio PF/DGAJ/DGACRN/1454/2011, del 21 de diciembre de 2011, con el que el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad, informó que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 se encontraba en trámite. Dentro del oficio DGARACDH/000316/2012, del 10 de febrero de 2012, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que la indagatoria PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 se encontraba en trámite y que en cuanto se recibieran los datos de la averiguación previa AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010 se haría del conocimiento; asimismo, con oficio SSP/SPPC/DGDH/4086/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, con oficio PF/DGAJ/DGACRN/925/2012 del 23 de julio de 2012, el Director de Asuntos Especiales y Derechos Humanos en ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, informó a esa Dirección General, el estado que guardan las indagatorias PGR/SIEDO/UEITA/132/08 y PGR/TAMP/MAT/UMAN/1854/10, adjuntando una Tarjeta Informativa del 13 de junio de 2012, así como de los oficios SIEDO/UEITA/18473/2011, PF/DSR/DGAJ/CET/UJET/436/2012 del 19 de julio de 2012 y 273 del 6 de febrero del año citado, mediante los cuales comunicó que las mencionadas indagatoria continuaban en trámite.

Por su parte, la Directora de Área de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República, con oficio SIEDO/DGAJCM/349/12 del 28 de septiembre de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SEIDO/UEITA/334/2012, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Terrorismo, Acopio y Tráfico de Armas; a través del cual informó que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008, derivada del triplicado de la indagatoria PGR/SIEDO/UEITA/108/2008, se encontraba en trámite.

Así también, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6416/2012, del 29 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del punto quinto recomendatorio, mediante el oficio PF/DGAJ/DGACRN/0200/2011, del 1 de marzo de 2011, el entonces Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, comunicó a esa Unidad Administrativa que localizó como antecedente, la indagatoria PGR/SIEDO/UEITA/108/2008; derivado de lo anterior el Agente del Ministerio Público competente para conocer de dicha investigación, informó que la misma, se encontraba en etapa de trámite bajo el número de indagatoria PGR/SIEDO/UEITA/132/2008, lo cual se hizo del conocimiento mediante el oficio PF/DGAJ/DGACRN/0486/2011 del 12 de mayo de 2011; asimismo, por su parte, el Primer Visitador de este Organismo Nacional, mediante el oficio 63870 del 30 de septiembre de 2011, indicó que a la denuncia de hechos presentada ante la Procuraduría General de la República, le recayó el número de averiguación previa número AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010, y se solicitó se le informara si la referida indagatoria se acumuló a la diversa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008; por lo anteriormente expuesto, se hizo del conocimiento que con oficio SIEDO/UEITA/20042/2011, del 18 de noviembre de 2011, el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializado en Investigación de Terrorismo, Acopio y Tráfico de Armas de la Procuraduría General de la República, informó que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008, no se encuentra acumulada a la diversa AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010; Por otra parte, mediante Tarjeta Informativa del 13 de junio de 2012, el Director de Asuntos Penales "A", de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, informó que la averiguación previa PGR/SIEDO/UEITA/132/2008 se encontraba en trámite, además de que a través del oficio PF/



DSR/DGAJ/CET/UJET/436/2012, del 19 de julio de 2012, el Titular de la Unidad Jurídica Estatal Tamaulipas de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, informó que la indagatoria AP/PGR/TAM/MAT-UMAN/1854/2010 continuaba en etapa de investigación.

- Recomendación 2/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 26 de enero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DADH/090, del 8 de febrero 2010, el Gobernador del Estado de Guerrero manifestó su aceptación de la presente Recomendación; en tal sentido, señaló que había girado instrucciones al Secretario General de Gobierno para que se abocara a su cumplimiento.

Asimismo, por medio del oficio DADH-110, del 16 de febrero de 2010, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero le solicitó al Contralor General de esa entidad federativa que, en el ámbito de sus atribuciones, iniciará el procedimiento administrativo de responsabilidad sugerido en la presente Recomendación.

Por medio del oficio DADH-449, del 7 de junio de 2010, el Encargado del Despacho de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero comunicó que se envió al Director General de Normatividad y Procedimientos de la Contraloría General del estado copia certificada de la presente Recomendación, con la finalidad de integrar debidamente el procedimiento administrativo de investigación solicitado en la Recomendación 27/2008, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; asimismo, por lo que hace a la segunda solicitud contenida en la Recomendación del Organismo Local, se informó que mediante el oficio DADH-448, del 7 de junio de 2010, se le envió a la Subsecretaría del Trabajo, copia de la presente Recomendación 2/2010, a efectos de que se sirva acatar el segundo punto recomendario de la Recomendación de la Comisión Estatal.

Por medio del oficio DADH-599, del 23 de agosto de 2010, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno comunicó de la radicación del procedimiento de responsabilidad administrativa incoado a la entonces Presidenta de la Primera Junta Local de Conciliación y Arbitraje de esa entidad federativa, bajo el número de expediente CGE-DGNP-D.08/2010.

A través del oficio DADH/376, del 8 de marzo de 2012, la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional similar número CGE-SNJ-0574/2012, de 8 de marzo de 2012, suscrito por el Contralor General del Estado de Guerrero, mediante el cual comunicó que el procedimiento administrativo de responsabilidad CGE-DGNP-D.08/2010, instaurado en contra de la Presidenta de la Primera Junta Local de Conciliación y Arbitraje, con sede en Acapulco, Guerrero, se encontraba en proyecto de resolución. Mediante el oficio CGE-SNJ-586/2012, del 8 de marzo de 2012, el Contralor General del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que en cumplimiento al acuerdo del 8 de marzo de 2012, dictado dentro del expediente número CGE-DGNP-D.08/2010 que esa Contraloría General inició con motivo de la Recomendación 02/2010, emitida por este Organismo Nacional, en contra de la Presidenta de la Primera Junta Local de Conciliación y Arbitraje con sede en Acapulco, Guerrero, que dicho procedimiento de responsabilidad administrativa se encontraba en proyecto de resolución. Asimismo, a través del oficio CGE-DGJ-3244/2012, del 15 de octubre de 2012, el Contralor General del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento de responsabilidad administrativa CGE-DGNP-Q.54/2010, que se instruyó en contra de la Presidenta de la Primera Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Estado, al momento de los hechos, se había emitido el proyecto de resolución correspondiente, por lo que una vez que fuera aprobado y validado, se notificaría en términos de Ley, y de inmediato se remitiría copia certificada del mismo a este Organismo Nacional.

- Recomendación 6/10. *Caso de atención médica inadecuada en agravio de V1*. Se envió al Director General del Hospital Juárez de México el 18 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que el Director General del Hospital Juárez de México, por medio del oficio DG/2010/022-0352, del 8 de marzo de 2010, aceptó la Recomendación. Asimismo, mediante el oficio DG/2010/096-1725, del 21 de octubre de 2010, el Director General de ese Hospital precisó que, en relación con el primer punto recomendatorio, la Dirección a su cargo estará en espera de la resolución final que emita la Procuraduría General de la República, para proceder de acuerdo con la legislación aplicable.

Mediante el oficio DG/UJ/2011/023-0099, del 25 de enero de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México informó que, en torno al pago por concepto de reparación del daño ocasionado a los familiares de V1, a través de escrito del 17 de enero de 2011, el despacho jurídico contratado por ese Hospital, le comunicó que la cantidad a indemnizar corresponde a \$181,573.00 (Ciento ochenta y un mil quinientos setenta y tres pesos 00/100 M. N.), por lo que para dar cumplimiento a este punto recomendatorio, de acuerdo con la legislación aplicable, el cheque que ampara la cantidad señalada estaría a disposición del o de los herederos de la sucesión del finado agraviado, con la debida acreditación expedida por la autoridad competente ante esa Unidad Jurídica a su cargo; asimismo, por medio del oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México comunicó a esta Comisión Nacional que por lo que respecta al primer punto recomendatorio, consistente en efectuar el pago por la cantidad de \$181,573.00 (Ciento ochenta y un mil quinientos setenta y tres pesos 00/100 M. N.), por concepto de reparación del daño ocasionado a los familiares del agraviado, que mediante el similar DG/UJ/2011/023-0099, del 25 de enero de 2011, se hizo del conocimiento de la Primera Visitaduría General que la cantidad establecida para dicho pago quedaría a disposición del heredero y/o herederos de la sucesión del finado en comento, con la debida acreditación expedida por la autoridad competente a fin de realizarse el pago correspondiente, sin que a la fecha éstos se hayan presentado a esa Unidad Jurídica; asimismo, señaló que en cuanto a la situación de contactar a los familiares a fin de hacerles saber el trámite que deben llevar a cabo para acreditarse como herederos, solicitó a esta Comisión Nacional que se les informe dicha situación, en razón de que carece del domicilio particular de los referidos herederos. Posteriormente, a través del oficio DG/DA/2011/745-1963, del 18 de noviembre de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Dirección General del Hospital Juárez de México comunicó a esta Comisión Nacional que, de acuerdo con lo establecido en el oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, efectivamente, el hijo del finado V1, efectuó contacto, vía telefónica, con ese servidor público, con objeto de tratar lo relacionado con el pago antes establecido, por lo que se le informó que para hacerlo efectivo debería presentar original o, en su caso, copia certificada de la sentencia dictada por un Juez de lo Familiar en la que se señale que es legítimo heredero de la sucesión testamentaria o intestamentaria del *de cujus*, para estar en posibilidad de entregarle la indemnización correspondiente, informándole el quejoso que procedería a realizar los trámites pertinentes con objeto de obtener el documento antes mencionado, por lo que en cuanto dicho documento fuera entregado se realizaría el pago respectivo, lo cual se haría del conocimiento de manera inmediata a este Organismo Nacional. A través del oficio DG/DM/UJ/2012/484-0726, del 15 de mayo de 2012, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud, reiteró a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo establecido en el primer punto del similar DG/UJ/2011/472-1383 del 29 de agosto de 2011, que la cantidad a pagar de \$181,573.00, por concepto de reparación del daño, ocasionado al agraviado estaría a disposición del heredero o herederos de la sucesión testamentaria o Intestamentaria del citado agraviado, sin que a esa fecha los mismos hayan presentado en la Unidad Jurídica a

su cargo, para acreditar la personalidad requerida y así estar en posibilidad de entregarles la referida indemnización. Asimismo, con oficio DG/DM/UJ/2012/898, del 26 de septiembre de 2012, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México, informó a esta Comisión Nacional, que a esa fecha el quejoso, no se había presentado a dicha Unidad Hospitalaria a efectos de acreditarse como heredero o albacea de la sucesión intestamentaria del agraviado, ni a reclamar el pago aludido, por lo que ha demostrado falta de interés jurídico en el presente asunto.

En cuanto al segundo punto recomendatorio señaló que, de acuerdo con el oficio STCC/DGAEFFDH/335/2010, del 22 de julio de 2010, suscrito por el Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional, del 18 de agosto al 22 de septiembre del año en curso se impartió un Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos para el personal médico y de enfermería, acompañando copia de ese oficio y de las listas de asistencia a ese Programa.

En relación con el tercer punto recomendatorio, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud y Encargado del Despacho de los asuntos del Órgano Interno de Control en el Hospital Juárez de México, mediante el oficio 12/1.0.3/1101/2010, del 10 de agosto de 2010, precisó que en el expediente DE-027/2010 se estaban realizando las investigaciones correspondientes para el esclarecimiento de los hechos. Asimismo, por medio del oficio OIC-HJM/QR/193/2011, del 25 de agosto de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital de Juárez de México de la Secretaría de Salud informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-027/2010 se encontraba en etapa de investigación, por lo que en breve sería remitido a la Comisión de Arbitraje médico, a fin de que ese Organismo emitiera el dictamen médico correspondiente a la atención médica que le fuera brindada al agraviado por el personal médico del Hospital Juárez de México.

Así también, por medio del oficio DG/UJ/2011/444-1355, del 23 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Dirección General del Hospital Juárez de México solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en dicho Hospital que informara a esa unidad jurídica el estado de trámite del expediente DE-027/2010; asimismo, mediante el oficio DG/DA/2011/745-1963, del 18 de noviembre de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Dirección General del Hospital Juárez de México remitió a esta Comisión Nacional copia del similar DG/DA/2011/746, con el que se solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en ese Hospital que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-027/2010, señalando que en cuanto se tuviera la respuesta correspondiente se haría del conocimiento de este Organismo Nacional. Por medio del oficio OIC-HJM/QR/372/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital Juárez de México informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-027/2010 se encuentra en etapa de investigación. Por lo anterior, con oficio OIC-HJM/QR/303/2012, del 27 de abril de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital Juárez de México, informó a esta Comisión Nacional, que con motivo de las investigaciones realizadas y del análisis efectuado a las constancias que integraron el expediente DE-006/2010, el cual es el número que le correspondió al registrarse en ese Órgano Interno de Control, no se desprendió elemento de convicción del que derivara que servidor público alguno adscrito al Hospital Juárez de México, hubiese incurrido en conducta u omisión que contraviniera cualquiera de los supuestos contenidos en el artículo 8o, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, por lo que el 27 de abril de 2012, esa autoridad dictó acuerdo de archivo por falta de elementos; asimismo, señaló que no obstante lo anterior, y como se desprendió tanto de la opinión médica suscrita por la perito médico forense de la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, como en el dictamen médico institucional número 083/11 signado por el Delegado Institucional de la Comisión Nacional de Arbitraje médico, los cuales resultaron coincidentes en el sentido de que durante la atención médica que le fuera dispensada al agraviado en el Hospital Juárez de México, fue tratado por médicos

residentes sin la supervisión de médicos adscritos, ello en contravención a lo dispuesto en el numeral 10.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la Organización y Funcionamiento de Residentes Médicas, que establece: “Durante su adiestramiento clínico o quirúrgico, los médicos residentes participarán en el estudio y tratamiento de los pacientes que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la supervisión de los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes”, se solicitó al Director General del Hospital Juárez de México, girar su instrucciones a quien correspondiera, a fin de que se implementen los mecanismos necesarios para solventar las deficiencias observadas e informar a esa Área sobre las acciones generadas sobre el particular.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio DG/2010/096-1725, del 21 de octubre de 2010, el Director General de ese Hospital precisó que el hijo del V1 presentó denuncia por la atención que recibió en ese nosocomio dicho agraviado, por lo que se inició la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10; asimismo, por medio del oficio DG/UJ/2011/443-1318, del 22 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud solicitó a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Mesa XIII-DDF de la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Delegación en el Distrito Federal de la Procuraduría General de la República, que informara el estado del trámite de la indagatoria PGR/DF/SPEXII/5846-10, para dar el debido cumplimiento a lo requerido.

Por su parte, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio 008059/11DGPCDHAQI, del 25 de agosto de 2011, informó a esta Comisión Nacional que no fue procedente dar trámite al oficio 51588, del 16 de agosto de 2011, suscrito por el Director General de la Primera Visitaduría, en el cual se solicitó se informara el estado de la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846-10, toda vez que esa Subprocuraduría se encontraba imposibilitada para atender dicha petición. Así también, por medio del oficio DG/UJ/2011/472/1383, del 29 de agosto de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica y Apoderado Legal del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que respecta al cuarto punto recomendatorio, consistente en remitir las constancias con que se acredite el apoyo brindado a la Representación Social de la Federación para la debida integración de la averiguación previa, la cual quedo asentada con el número AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10, así como de informar el trámite en que se encuentra dicha indagatoria y, de ser el caso, remitir copia de la resolución, se remitió copia fotostática simple del oficio 6560, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa XIII-DDF de la Procuraduría General de la República, en el que estableció las causas por las que no lo fue posible informar el estado procesal de la indagatoria de mérito, solicitando a este Organismo Nacional, sea quien requiera a la autoridad en comento lo antes establecido.

Posteriormente, mediante el oficio DGRACDH/003598/2011, del 14 de noviembre de 2011, el Encargado de la Dirección de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó al Delegado de esa Institución en el Distrito Federal la recepción del oficio 73558, del 8 de noviembre de 2011, con el que el Director General de la Primera Visitaduría de esta CNDH solicitó, en vía de colaboración, que se informara el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10, que se inició con motivo de la denuncia presentada por el hijo de V1 en perjuicio de su señor padre, en contra del personal médico adscrito al Hospital Juárez de México, por lo que se le pidió que remitiera el informe correspondiente y, en caso de que la indagatoria de referencia hubiera sido resuelta, la copia de la determinación respectiva. Por lo que en respuesta, el mismo Encargado de la Dirección de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR con oficio DGRACDH/003920/2011, del 28 de noviembre de 2011, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 49922, del 22 de noviembre de 2011, con el que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titu-

lar de la Mesa XII-DDF de esa Institución, informó que en la averiguación previa PGR/DF/SPE-XIII/5846/08-10 fue autorizada la consulta de reserva con el folio 17986/2010, del 31 de diciembre de 2010.

- Recomendación 7/10. *Caso de negligencia médica con pérdida de la vida en agravio de V1 y V2.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 19 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se consideró **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado, en virtud de que mediante el oficio 09-52-19-46-00/246, del 22 de febrero de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que aceptaba en sus términos la Recomendación y que posteriormente enviaría las constancia de cumplimiento.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/535, del 6 de abril de 2010, el mismo Coordinador informó que se encontraba en trámite de determinación por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente de ese Instituto en lo relativo al pago de indemnización a los familiares de V1 y V2; asimismo, indicó que con el diverso 386, del 19 de marzo de 2010, se comunicó al Hospital General de Zona Número 68 del IMSS que se ha diseñado e iniciado la impartición del Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos y; en relación con la denuncia que esta Comisión Nacional presentó en la Procuraduría General de la República, señaló que se encontraba en espera de que dicha Procuraduría le requiriera por escrito lo solicitado.

Relativo al punto primero, mediante el oficio 09-52-19-46-B0/008771, del 30 de junio de 2010, el Titular de la División de Atención a Quejas del IMSS informó que con el diverso 07271, del 28 de mayo de 2010, se notificó a V1 el acuerdo emitido por la Comisión Bipartita del IMSS, relativo al pago de la indemnización por la cantidad de \$ 153,562.80 (Ciento cincuenta y tres mil quinientos ochenta y dos pesos 80/100 M. N.). Asimismo, con oficio 09-52-17-46-B012850, del 21 de septiembre de 2010, el mismo servidor público remitió copia del cheque 165388, por la cantidad de \$ 153,562.80 (Ciento cincuenta y tres mil quinientos ochenta y dos pesos 80/100 M. N.), librado el 14 de septiembre de 2010, por la Delegación Estado de México Oriente en favor de V1, por concepto del pago de indemnización autorizado en el acuerdo del 14 de mayo de 2010, emitido por la Comisión Bipartita del Consejo Técnico de ese Instituto, mismo que fue aceptado por V1, quien firmó de conformidad el convenio de finiquito correspondiente el 13 de agosto del año citado, agregándose al presente oficio, la copia del contra-recibo firmado por la interesada el 20 de septiembre de 2010

Respecto del segundo punto, por medio del oficio 09-52-17-46-00/2314, del 28 de octubre de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano de Seguro Social informó a este Organismo Nacional que en el Hospital General de Zona Número 68 se diseñó e impartió el Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos.

Por medio del oficio 09-52-17-46-0017001, del 12 de abril de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio le solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS su amplia colaboración en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promoviera en contra de los funcionarios de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acreditara su cumplimiento. Asimismo, mediante el oficio 00641/30.102/711/2010, del 22 de abril de 2010, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el IMSS indicó que se recibió el oficio 17001 y que se registró en el Sistema Electrónico de Atención Ciudadana bajo el número de expediente DE/289/10/EMO, ordenándose la realización de la investigación y las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos. Asimismo, por medio del oficio 00641/30.14/2981/2010, del

9 de diciembre de 2010, el Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/289/10/EMO se encontraba en trámite. Así también, mediante el oficio 00641/30.102/952/2011, del 30 de junio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE/289/10/EMO se encontraba en investigación, por lo que se anexó al presente copia simple de la última actuación que obra en el expediente citado, consistente en el oficio 0064/30.102/480/2011, del 18 de marzo de 2011, por medio de la cual se solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje médico que emitiera un dictamen médico relativo a la atención brindada a V1 y a su recién nacida hija (V2), con motivo del nacimiento de ésta última, el 16 de agosto de 2008; además, comunicó que una vez que se contara con todos los elementos que permitieran a esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades emitir un pronunciamiento, se procedería a concluir el presente expediente e informar dicha situación tanto a la promovente como a este Organismo Nacional. Finalmente, mediante el oficio 000641/30.102/1274/2011, del 28 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Auditoría Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que una vez desahogada la investigación correspondiente en el expediente DE/289/10/EMO, el asunto que nos ocupa fue concluido mediante acuerdo de archivo, situación que le fue informada a la promovente, con el oficio 0064/30.102/1107/2011, del 3 de agosto de 2011, del cual se anexó copia.

En atención al cuarto punto, por medio del oficio DGARACDH/005082/2010, del 3 de diciembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos le solicitó al Delegado Estatal de esa Procuraduría en el Estado de México que informara los avances de la denuncia que se presentó con motivo de la queja interpuesta en esta Comisión Nacional, ya que con el oficio DGCAP/ST/2374/2010, del 2 de diciembre de 2010, el Director General de esa Unidad Administrativa manifestó que la información requerida estaba relacionada con la averiguación previa PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, misma que se está integrando en esa Delegación; asimismo, mediante el DGARACDH/005163/2010, del 8 de diciembre de 2010, el mismo Director General en la PGR indicó a este Organismo Nacional que en relación con la presente Recomendación, se inició la averiguación previa PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, la cual se encontraba en trámite.

Por su parte, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, por medio del oficio 09-52-17-46-00/1338, del 18 de julio de 2011, comunicó a esta Comisión Nacional que mediante el oficio 09-52-17-46-00/535, del 6 de abril de 2010, se informó que a la fecha en cita ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del Ministerio Público de la Federación y reiteró su mejor disposición para colaborar con dicha autoridad investigadora; asimismo, señaló que lo anterior se reiteró mediante el similar 09-52-17-46-00/2314, del 28 de octubre de 2010, manifestando además que ese Instituto carece de atribuciones para solicitar información a la citada Representación Social de la Federación en relación con el estado que guardan las indagatorias que integre, por tratarse de información clasificada en términos de ley, por lo que se encontraba normativamente impedido para obtener la información requerida por esta Comisión Nacional.

Posteriormente, mediante el oficio DGARACDH/003231/2011, del 4 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de esa Institución que, por medio del oficio 62165, del 26 de septiembre de 2011, el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional solicitó un informe del estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, que se inició con motivo de la presente Recomendación emitida el 19 de febrero de 2010 al IMSS, por lo que le solicitó remitir el informe correspondiente a fin de dar respuesta a lo solicitado por el Ombudsman nacional; por lo anterior, con oficio DGARACDH/003499/2011, del 31 de octubre de 2011, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención

a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia de la tarjeta informativa del 7 de octubre de 2011, suscrita por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Primera Investigadora en Ecatepec de Morelos, Estado de México, a través de la cual rindió un informe pormenorizado de la averiguación previa AP/PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, en el que se señaló que se consideró indispensable la localización de los médicos implicados, con la finalidad de tomar su comparecencia y que declararan respecto de los hechos que se investigan, por lo que una vez lograda su comparecencia, se solicitaría a los médicos expertos de esa Institución, emitieran su opinión sobre la probable responsabilidad o negligencia médica en los hechos denunciados, para que así, de considerarlo pertinente, pedirían opinión al Consejo Nacional médico, a efectos de que emitiera el dictamen respectivo, y se desahogaran las diligencias necesarias, hasta el total esclarecimiento de los hechos y de ser el caso, ejercitar la acción penal correspondiente. Asimismo, con oficio DGARACDH/002480/2012, del 3 de agosto de 2012, el Director de Área de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional el oficio SCRPPA/DS/09765/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que de acuerdo con la información proporcionada por la Delegación de la Institución en el Estado de México, la averiguación previa AP/PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, continuaba en fase de integración.

Posteriormente, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015943, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del comunicado del 30 de julio de 2012, con su respectivo anexo, mediante el cual la Encargada de la Dirección del Hospital General de Zona Núm. 68, además de referir el resumen clínico de la agraviada, manifestó al Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de México Oriente, que en relación con la denuncia presentada ante la Procuraduría General de la República, hasta ese momento no se había emitido el dictamen del caso; agregando, que en el mes de noviembre de 2011 se entregaron los citatorios respectivos, a los médicos involucrados en el presente asunto, efecto de que comparecieran ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Primera Mesa Investigadora de la mencionada Procuraduría en Ecatepec, Estado de México, quien se encuentra a cargo de la integración de la averiguación previa A.P. PGR/MEX/ECA-I/2639A/2010, por lo que cuando dichos médicos acudieron a declarar, se les indicó que la resolución se emitiría en un plazo aproximado de ocho meses, no obstante, señaló que hasta esa fecha, aún no existía alguna notificación oficial al respecto.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio 09 52 17 46 00/1033, del 17 de octubre de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en observancia al comunicado del 11 de julio de 2012, a través del cual el Presidente de la República instruyó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal concluir las recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional a más tardar el 30 de noviembre de 2012, así como la instrucción del Director General de ese Instituto del 25 de julio de año en curso, ese Instituto ha llevado a cabo todas aquellas acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios contenidos en los referidos pronunciamientos, acreditando lo correspondiente ante este Organismo Nacional; por lo que con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 46 párrafo segundo, de la ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 136 de su Reglamento Interno, y toda vez que se estimó que se había dado cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la Recomendación 7/2010, solicitó previó análisis respectivo, se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente a dicha recomendación. Asimismo, con oficio 09 52 17 46 B 0/20625, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas

e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; además, señaló que por lo que respecta a los puntos recomendatorios, respectivamente, al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; no obstante ello, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

208

- Recomendación 8/10. *Sobre el caso del Centro de Reinserción Social Estatal de Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, el 22 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, toda vez que a través del oficio SGG 108/10, del 6 de abril de 2010, el Secretario General de Gobierno del estado de Chihuahua aceptó dicho pronunciamiento; sin embargo, a pesar de que se solicitaron a la misma las pruebas de cumplimiento correspondientes, dicha autoridad fue omisa en dar respuesta sobre los puntos recomendatorios de mérito; aunado a que, el 22 de julio de 2011, se publicó en el *Diario Oficial de la Federación*, el acuerdo 063/2011, emitido por el Secretario de Seguridad Pública Federal, por el cual se incorpora al Sistema Penitenciario Federal el mencionado Centro Estatal, el cual en lo subsecuente se le denominará Centro Federal de Readaptación Social número 9 "Norte", ubicado en la reserva El Cantón, Municipio de Juárez, Estado de Chihuahua, toda vez que mediante acuerdo del 19 de mayo del año pasado, el Comité Técnico del Organismo Público Descentralizado Promotora de la Industria Chihuahuense, del Gobierno de esa entidad federativa, aprobó la transmisión a título gratuito del mencionado establecimiento penitenciario a favor de la Federación para la operación de un Cefereso.

- Recomendación 9/10. *Caso de negligencia médica con pérdida de la vida en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 24 de febrero de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se consideró **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, en virtud de que por medio del oficio 09-52-17-46-00/266, del 25 de febrero de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS indicó que se aceptaba la presente Recomendación en todos sus términos, haciendo mención de que el asunto actualmente se encontraba en espera de la resolución por parte de la Comisión Bipartita de ese Instituto, con el fin de otorgar el pago de la indemnización correspondiente a quien por derecho le correspondiera. Asimismo, por medio del oficio 09-52-17-46-00/561, del 12 de abril de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó que se encontraba en trámite la notificación del pago de indemnización a los quejosos. Posteriormente, a través del oficio 09-52-17-46-B0/013707, del 7 de octubre de 2010, el Titular de la División de Quejas del IMSS informó a este Organismo Nacional que se notificó al quejoso el acuerdo del 19 de febrero del año citado, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del mencionado Instituto, misma que contiene la determinación dictada por



dicho Órgano Colegiado relacionada con el pago por concepto de indemnización; anexando copia del oficio 9671, del 6 de abril de 2010, mediante el cual se le comunicó al quejoso la documentación que debería presentar en la Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal de Sinaloa, a fin de proceder a entregarle el pago de la referida indemnización, y a través del oficio 09-52-17-46-B0/0496, del 14 de enero de 2011, el Titular de la División de Quejas en el IMSS anexó copia del recibo finiquito del 9 de junio de 2010, con el cual se acreditó el pago de indemnización otorgado a la señora madre de V1.

Por medio del oficio 09-52-17-46-00/561, del 12 de abril de 2010, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó que la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto instruyó al Delegado Estatal en Sinaloa para que se realizaran las acciones que se requieran para dar cumplimiento al segundo punto recomendatorio; asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014123, del 15 de octubre de 2010, el Titular de la División de Quejas en el IMSS anexó copia del diverso 602, del 30 de abril de 2010, en el cual el Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió 35 cédulas debidamente suscritas, relativas al Programa Integral de Capacitación y Formación en Materia de Derechos Humanos.

Mediante el oficio 17569, del 15 de abril de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS su amplia colaboración en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promoviera en contra de los funcionarios de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acreditara su cumplimiento, asimismo, con oficio 00641/30.102/479/2010, del 22 de abril de 2010, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el IMSS informó que, en relación con la denuncia interpuesta por esta Comisión Nacional ante ese Órgano, le recayó el expediente DE/293/2010/SIN. Además, por medio del oficio 00641/30.142/564/2011, del 27 de junio de 2011, la Jefa de la División de Quejas del Órgano Interno de Control en el IMSS remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese dicha autoridad en Sinaloa el oficio 39878, del 22 de junio de 2011, signado por el Director General de la Primera Visitaduría de este Organismo Nacional, con el que solicitó se informara a este Organismo Nacional el estado de trámite del procedimiento administrativo de investigación DE/293/10/SIN. Por lo anterior, mediante el oficio 00641/30.102/286/2011, del 28 de junio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que, con motivo de la presente Recomendación, se inició la investigación administrativa a la cual se le asignó el expediente DE/293/2010/SIN, misma que se encontraba en etapa de investigación, ya que se estaba en espera de que la Comisión Nacional de Arbitraje médico emitiera el dictamen médico institucional en el que precisara si en la atención médica que se le otorgó a la agraviada existió negligencia médica por parte de los servidores públicos adscritos al Hospital General Regional Número 1 del citado Instituto en el estado de Sinaloa; además, se informó que a la fecha de la emisión del presente no se había recibido el referido dictamen médico, mismo que serviría de base para estar en posibilidad de resolver la investigación administrativa en comento.

Por su parte, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, por medio del oficio 09-52-17-46-00/1339, del 18 de julio de 2011, comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio 09-52-17-46-00/561, del 12 de abril de 2010, que ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del Órgano Interno de Control en ese Instituto, sin embargo, en su momento se daría cumplimiento a las solicitudes de información y documentación de dicho Órgano de Control y, en su oportunidad, se enviarían las constancias que así lo acreditaran a este Organismo Nacional; asimismo, señaló que ese Instituto carece de la facultad de solicitar al Órgano Interno de control en el IMSS, información del estado que guardan los procedimientos y/o expedientes que instru-

mente o íntegro, por tratarse de información clasificada en términos de ley y, en razón de que el referido Órgano de Control depende jerárquicamente de la Secretaría de la Función Pública y no de esa entidad de la Administración Pública Federal.

Posteriormente, mediante el oficio 00641/30.102/456/2011, del 28 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del OIC en el IMSS informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo DE/293/2010/SIN se encontraba en la fase de investigación, siendo el caso de que se estaban analizando los elementos de prueba que obraban en el respectivo expediente para emitir el acuerdo que en derecho correspondiera. Finalmente, por medio del oficio 00641/30.102/500/2011/SIN del 7 de noviembre de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación de Sinaloa, informó que esa Área estimó que la denuncia planteada bajo el procedimiento administrativo DE/293/2010/SIN, fue debidamente atendida, resolviéndose que no se acreditaron fehacientemente los hechos denunciados, por lo que con fecha 18 de octubre de 2011, la referida Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación de Sinaloa, emitió acuerdo de archivo por falta de elementos para determinar la existencia de presuntas violaciones a las obligaciones previstas en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, conforme a los informes y dictámenes que obran en el expediente en que se actuó, motivo por el cual y derivado de la investigación al caso que nos ocupa, resultó conveniente ordenar su archivo como asunto total y definitivamente concluido.

Relativo al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio 09-52-17-46-00/1339, del 18 de julio de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS comunicó a esta Comisión Nacional que a la fecha en cita ese Instituto no había recibido requerimiento alguno de información por parte del Ministerio Público de la Federación, y reiteró su mejor disposición para colaborar con dicha autoridad investigadora; asimismo, señaló que ese Instituto no cuenta con la facultad de solicitar información a la citada Representación Social de la Federación en relación con el estado que guardan las indagatorias que íntegra, por tratarse de información clasificada en términos de ley, por lo que se encontraba normativamente impedido para obtener la información requerida por esta Comisión Nacional.

Por su parte, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, por medio del oficio DGRACDH/003230/2011, del 4 de octubre de 2011, solicitó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo en esa Institución que informara el estado procesal de la averiguación previa AP/SIN/CLN/716/201/M-II y, en caso de que se hubiera determinado, se remitiera copia de la conclusión correspondiente. Por lo anterior, mediante el oficio DGRACDH/003476/2011, del 28 de octubre de 2011, dicho Encargado remitió copia del diverso 5720/2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Encargado del Despacho, en ausencia del Delegado Estatal de esa Institución en Sinaloa, con el que informó que la averiguación previa A.P.PGR/SIN/CLN/716/2010/M-II se encontraba reservada mediante el oficio 1063, del 30 de junio de 2011.

- Recomendación 11/10. *Caso de tortura en agravio de V1, V2 y V3*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 1 de marzo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-2851, de 18 de marzo de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al

punto primero, mediante el oficio DH-R-10650, de 19 de septiembre de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que por diverso 10522, de 11 de julio de 2011, el Órgano Interno de Control comunicó el acuerdo de archivo del Procedimiento Administrativo de Investigación 77/2010/C.N.D.H./QU, lo anterior, en virtud de que no encontró elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados. En ese orden de ideas, el citado Órgano en esa Dependencia, a través del oficio 8650, de 17 de abril de 2012, remitió copia certificada de los puntos resolutivos del mencionado procedimiento.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-4384, de 26 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría, informó que en oficio 20147, de 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa GN/OJ/04/2008, estaba en integración.

Así pues, por oficio DH-R-8168, de 4 de junio de 2012, la citada Dirección General, refiere que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-30427, de 30 de mayo de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, la averiguación previa GNOJ/04/2008, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en agravio de dos personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 11/2010.

Además, aclaró que si bien en oficio DH-R-2851, de 18 de marzo de 2012, ese Instituto Armado comunicó la aceptación de la Recomendación 11/2010, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable; en ese sentido, al resultar una incompetencia por parte de la Procuraduría General de Justicia Militar en la prosecución de la indagatoria citada, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda, por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-8168, de 4 de junio de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que se llevaron a cabo todas las acciones necesarias para ofrecer a V1, V2 y V3, la indemnización, respecto de los hechos suscitados el 7 de junio de 2008, en la ciudad de Ojinaga, Chihuahua.

Mediante el oficio DH-R-16944, de 12 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, manifestó que el 6 de noviembre de 2012, el Primer Consultor de esa Dirección General, se constituyó en las instalaciones de la Guarnición Militar respectiva, donde previa firma de los convenios correspondientes, les pagó a V1, V2 y V3 cierta cantidad de dinero, por concepto de reparación del daño moral y material derivado de las lesiones ocasionadas por el personal militar, manifestando éstos últimos su aceptación de conformidad. Por lo que respecta a la atención médica y psicológi-

ca, en ese mismo acto se designaron las instalaciones sanitarias dependientes de la Secretaría de la Defensa Nacional; sin embargo los agraviados rechazaron tal ofrecimiento.

En alusión al punto cuarto, la misma Dirección General mediante el oficio DH-R-6761, de 21 de junio de 2011, reiteró el contenido del diverso DH-C-4222, de 21 de abril de 2010, por el que la mencionada Dirección General comunicó que por oficio 28589, de 14 de abril de 2008, el Secretario de la Defensa Nacional hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, ese Instituto Armado adoptó las acciones correspondientes para que en los diversos organismos del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, se permita el acceso a las instalaciones militares a servidores públicos de esta Comisión Nacional, a fin de que realicen sus funciones en el ámbito de su competencia.

En referencia al punto quinto, mediante el oficio DH-R-6761, de 21 de junio de 2011, la aludida Dirección General, informó que a través del mensaje número 38127, de 19 de mayo de 2010, esa Secretaría de Estado emitió una disposición dirigida a la totalidad de las unidades, dependencias e instalaciones militares, en el sentido de instruir al personal subordinado, para que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

En lo que se refiere al punto sexto, mediante el oficio DH-R-6761, de 21 de junio de 2011, la referida Dirección General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para eficientar la actuación de los organismos de las fuerzas armadas en el cumplimiento de sus misiones. Igualmente, dentro del referido Programa, se capacita al personal médico militar en el cumplimiento del deber jurídico y ético de apearse a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público casos donde se presuma maltrato o tortura.

Analizando lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 11/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106114, del 29 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 13/10. *Caso de V1*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 3 de marzo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de las constancias que integran el expediente de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 3 de marzo de 2010, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, la que por medio del oficio del 24 de marzo de 2010, la aceptó.

Mediante el oficio del 22 de marzo de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP) solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos que girara sus instrucciones, a quien corresponda, para dar cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 11 de marzo de 2010, el Titular del OIC de la Policía Federal informó que con motivo de los hechos que dieron origen a la presente Recomendación se inició el procedimiento administrativo de investigación, en cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Mediante los oficios del 13 de mayo de 2010, se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP que presentara pruebas de cumplimiento respecto de los puntos primero y tercero de la Recomendación, y al Titular del OIC de esa Secretaría, del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 24 de mayo de 2010, dirigido al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP, se solicitaron las pruebas de cumplimiento, consistentes en las acciones que esa Secretaría haya realizado para colaborar con esta Comisión Nacional en la tramitación de la queja a que se refiere el punto segundo de la Recomendación.

El 24 de mayo de 2010 se despachó el oficio recordatorio dirigido al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP, solicitándole pruebas de cumplimiento de los puntos primero y tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 19 de mayo de 2010, el Titular del OIC en la SSP informó que el expediente administrativo referido se encuentra en investigación.

Por medio del oficio del 21 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP comunicó que, respecto del punto segundo de la Recomendación, dicha Secretaría remitió al OIC copia certificada del expediente de queja que dio origen a la presente Recomendación; lo anterior, a fin de colaborar dentro del expediente administrativo correspondiente; asimismo, que se designó al Director General Adjunto para que coadyuvara en lo necesario dentro de dicho expediente administrativo.

Con el oficio del 21 de junio de 2010, el citado servidor público comunicó que, respecto del punto primero recomendatorio, la SSP acatará, en sus términos, lo que la autoridad jurisdiccional determine, y en relación con el punto tercero de la Recomendación, manifestó que se ha fortalecido la capacitación en materia de Derechos Humanos al personal adscrito a la Policía Federal.

El 9 de julio de 2010, mediante el oficio del 2 de junio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a este Organismo Nacional que el expediente de investigación se encuentra en etapa de investigación.

Con el oficio del 16 de agosto de 2010, se solicitó al Titular del OIC en la Policía Federal que informara sobre el estado actual del expediente administrativo.

Por medio del oficio del 17 de agosto de 2010, se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP que presentara pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

En alcance al oficio anterior, se remitió al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP el oficio del 26 de agosto de 2010, mediante el cual se le solicitaron pruebas de cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 20 de agosto de 2010, el Director General de lo Contencioso instruyó al Director General de Derechos Humanos de la SSP para que se diera cumplimiento al punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 25 de agosto de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP informó las acciones realizadas para dar cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 30 de agosto de 2010, se solicitó al Titular del OIC de la Policía Federal que informara el estado actual del procedimiento administrativo de investigación.

Mediante el oficio del 30 de agosto de 2010, recibido el 3 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC de la Policía Federal informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 25 de octubre de 2010, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que informara sobre el estado que guarda la averiguación previa, relacionada con la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 27 de octubre de 2010, el Director del Área de Quejas del OIC de la Policía Federal informó a este Organismo Nacional que el expediente de investigación se encuentra en etapa de investigación.

Con el oficio del 5 de noviembre de 2010, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que informara sobre el estado que guarda la averiguación previa relacionada con esta Recomendación.

Por medio del oficio del 1 de diciembre de 2010, se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP que aportara pruebas de cumplimiento respecto del punto tercero de la Recomendación, referente a los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos del personal adscrito a la Policía Federal.

Por medio del oficio del 10 de diciembre de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP remitió copia del oficio, mediante el cual el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría informó las actividades efectuadas en cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 12 de abril de 2011, recibido en este Organismo Nacional el día 3 de mayo del presente año, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto segundo recomendatorio se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 20 de junio de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que en el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento al segundo punto de la presente Recomendación, en esa misma fecha se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos.

Por lo que, el 26 de abril de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 15/10. *Sobre el caso de trato cruel en agravio de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, el 22 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial** y su seguimiento ha terminado, en atención a las siguientes consideraciones:

Así las cosas en atención al primer punto recomendatorio, mediante recurso DH-R-5703, del 30 de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la enunciada Secretaría indicó que se designó al Hospital Militar Regional de Irapuato, Guanajuato, para brindar atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, mismo que no se ha presentado; posteriormente, por oficio DH-R-13911, del 27 de septiembre de 2012, el enunciado servidor público refirió que las autoridades penitenciarias informaron que el agraviado salió en libertad el 26 de enero de 2010, por lo cual existía imposibilidad material para dar cumplimiento al mismo.

En cuanto al segundo punto recomendatorio, mediante los diversos DH-II-6071, del 8 de junio de 2010, respectivamente, el mencionado Director General manifestó que se inició el procedimiento administrativo de investigación número 133/2010/C.N.D.H./QU con motivo de los hechos en cuestión, a fin de determinar la responsabilidad administrativa correspondiente.

Asimismo, por recurso DH-R-8831, del 9 de agosto de 2011, el citado Subdirector de Asuntos Nacionales señaló que en el aludido procedimiento administrativo el 4 del citado mes y año, se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos.

Tocante al tercer punto recomendatorio, por medio del oficio DH-II-6485, del 18 de junio de 2010, el aludido Director General informó que se radicó la averiguación previa 16ZM/12/2010, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos; posteriormente, mediante el diverso DH-R-2087, del 2 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales señaló

que la aludida indagatoria fue determinada el 12 de noviembre de 2010, siendo remitida a la Procuraduría General de Justicia Militar.

Por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, a través del oficio DH-R-2087, del 2 de marzo de 2011, el Subdirector en cuestión, informó sobre la capacitación en materia de Derechos Humanos que se proporciona al personal del Ejército y Fuerza Área Nacionales.

- Recomendación 16/10. *Caso de negligencia médica en agravio de V1*. Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 23 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio D.G.100.1/0278/2010, del 11 de mayo de 2010, el Encargado de la Dirección General del ISSSTE informó que aceptaba la presente Recomendación en todos sus términos, anexando copia de los oficios D.G.100.1/0279/2010, D.G.100.1/0280/2010, D.G.100.1/0281/2010, todos del 11 de mayo de 2010, por medio de los cuales instruyó a la Directora Jurídica, al Director Médico y al Subdirector de Atención al Derechohabiente de ese Instituto para que dieran cumplimiento a los puntos señalados en la Recomendación de referencia.

Respecto del punto primero, por medio del oficio SG/SAD/5161/10, del 6 de julio de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE le informó a la agraviada que, en relación con el primer punto recomendatorio, el cual consiste en que se tomen las medidas necesarias para la reparación del daño y los perjuicios ocasionados para su sustento, la cantidad a pagar por concepto de responsabilidad institucional sería de \$238,578.60 (Doscientos treinta y ocho mil quinientos setenta y ocho pesos 60/100 M. N.), por la incapacidad total permanente que presentó dicha agraviada; asimismo, mediante el oficio SG/SAD/3279/11, del 25 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la comparecencia-finiquito, del 4 de marzo de 2011, por la cual se llevó a cabo el pago por concepto de reparación del daño, como consecuencia de la responsabilidad institucional, a la agraviada por la cantidad de \$238,578.60 (Doscientos treinta y ocho mil quinientos setenta y ocho pesos 60/100 M. N.). Por último, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6823/12, del 7 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SG/SAD/3279/11, del 25 de mayo de 2011, se remitió copia del finiquito correspondiente al pago por concepto de indemnización que se le hizo a la agraviada.

En lo correspondiente al punto segundo, dentro del oficio JSCDQR/6857/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se enviara a esa Jefatura de Servicios un informe y constancias que acreditaran el cumplimiento relativo al punto segundo recomendatorio para que se diseñaran e impartieran programas integrales de capacitación y formación en especial al contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud en los hospitales de dicho Instituto, especialmente en el Hospital Regional localizado en Mérida, Yucatán. Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/6823/12, del 7 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que se han girado los oficios JSCD/6857/2011 del 26 de diciembre de 2011, JSCD/616/2012, SG/SAD/JSCDQR/3411/12 y SG/626/2012 del 24 de enero, 1 de junio y 4 de septiembre de 2012, dirigidos al Director Médico, solicitando información al respecto, por lo que se encontraban a la espera de la respuesta respectiva.

Relatico al punto tercero, por medio del oficio D.G.100.1/0278/2010, del 11 de mayo de 2010, el Encargado de la Dirección General del ISSSTE indicó que esa Institución colaborará ampliamente con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en ese Instituto; asimismo, mediante el oficio OIC/AQ/USP/QA/00/637/9620/2010, del 1 de junio de 2010, el Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó que se inició el procedimiento administrativo DE-1046/2010.

Así también, por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/133/2011, del 24 de agosto de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-1046/2010 se encontraba en etapa de investigación, ya que se giró memorando al Jefe de Departamento adscrito al Área de Quejas de esa autoridad, a fin de que emitiera una opinión técnica médica relacionada con la atención proporcionada a la agraviada, que permitiera allegarse de mayores elementos para esclarecer los hechos; por lo que una vez que fuera emitida la determinación correspondiente, se haría del conocimiento. Posteriormente, dentro del oficio OIC/36/363/2012, del 24 de abril de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al Titular de la Coordinación de Órganos Internos de Control de ese Instituto, que el expediente DE-1046/2010, fue remitido al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control mediante el oficio OIC/36/192/2012 a fin de que se instruyera el procedimiento administrativo disciplinario de determinación de responsabilidades en los términos de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, mismo al que se le asignó el número de expediente PAR-140/2012.

Por su parte, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el oficio SG/SAD/4269/11, del 22 de junio de 2011, informó al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto que derivado de la vista que dio este Organismo Nacional a ese Órgano Interno sobre el presente asunto y en cumplimiento al punto tercero recomen-datorio, le remitió copias certificadas del expediente integrado en esa Subdirección, así como la comparecencia de finiquito del pago realizado por concepto de indemnización, para los efectos legales y administrativos a que hubiera lugar.

Asimismo, por medio del oficio OIC/AR/00/637/3450/2011, del 5 de octubre de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo con número PAR/140/2012, se encontraba en etapa de Instrucción, para admisión y desahogo de pruebas.

Posteriormente, con oficio SG/SAD/JSCDQR/6823/12, del 7 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que se solicitó el estado que guarda el trámite del procedimiento administrativo al Órgano Interno de Control en ese Instituto, para poder dar cumplimiento, al punto tercero recomen-datorio, mediante los oficios número SG/SAD/JSCDQR/3412/12, del 1 de junio de 2012 y SG/SAD/JSCDQR/4640/2012 del 30 de agosto de 2012, por lo que se encontraban a la espera de respuesta correspondiente; además, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7160/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/36/918/2012, signado por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en Yucatán, mediante el cual informó que el expediente DE-1046/2010 fue remitido al Área de Responsabilidad del Órgano Interno de Control mediante el oficio OIC/36/192/2012 a fin de que se instruyera el procedimiento administrativo disciplinario de determinación de responsabilidad en los términos de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, mismo al que en esa misma área se le asignó el número de expediente PAR-140/2012; además de señalar que con fechas 22 y 23



de mayo de 2012, esa Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto llevó a cabo las respectivas notificaciones a los servidores públicos involucrados para que asistieran a sus correspondientes audiencias de ley el día y hora señalados por el Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, en las oficinas que ocupa esa área; además adjuntó copia simple de las constancias de notificación de cada uno de los tres servidores públicos involucrados, señalando que las constancias originales fueron remitidas al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, mediante el oficio OIC/36/457/2012, del 23 de mayo de 2012.

En atención al punto cuarto, con oficio DGARACDH/004121/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DEY/6714/2011, del 19 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Estatal de dicha Institución en Yucatán, mediante el cual anexó tarjeta informativa sobre el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/YUC/MER-V/254/2010, de la que se desprendió que dicha indagatoria continuaba en trámite en espera del resultado del dictamen solicitado a la Comisión Nacional de Arbitraje médico. Asimismo, a través del oficio JSCDQR/6845/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se remitiera la información relacionada a las acciones que se hayan realizado respecto del cuarto punto recomendatorio, en el sentido de que se colaborara en las investigaciones de la denuncia que presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, además, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/0575/12, del 24 de enero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 600.602/0030/2012 del 16 de enero de 2012, signado por la Jefa de Servicios de la Subdirección de lo Contencioso, mediante el cual informó que se había coadyuvado con los requerimientos efectuados por parte de la autoridad Ministerial Federal dentro de la averiguación previa AP/PGR/YUC/MER-V/254/2010, misma que se encontraba en integración.

Por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 16/2010.

Aunado a lo anterior, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR-4306/12, del 17 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 600.602/1635/2012 del 12 de junio de 2012, signado por la Subdirectora de lo Contencioso, mediante el cual informó que el día 8 del mes y año citados, en vía correo electrónico, se le remitió al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal de Yucatán, el oficio 600.602.5/AP/1592/2012, por el que se le solicitó la información referente a la colaboración otorgada por dicho Instituto a la Representación Social de la Federación, que conoce de la integración y prosecución de la averiguación previa AP/PGR/YUC/MER-V/254/2010; quien, por el mismo medio de comunicación, el día 11 del mes y año citados, envió el oficio número ISS100.31.130.600.12.0820.06.12, en el que se hizo mención de haber recibido el diverso 1982, del 21 de junio de 2011, signado por Autoridad Ministerial Investigadora, mediante el cual se le solicitó lo que en el mismo se precisa, dando cabal cumplimiento a ello por promoción de estilo número ISS100.31.130.600.13.0776.06.11, del 27 de junio de 2011; con lo que se acreditó la colaboración proporcionada a la Institución Ministerial para la integración de

la indagatoria de mérito, esto en acatamiento a la Recomendación 16/2010 emitida por este Organismo Nacional.

Por su parte, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con oficio DGASRCDH/003588/2012, del 23 de octubre de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/13807/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que la averiguación previa AP/PGR/YUC/MER-V/254/2010, se encontraba en proyecto de consulta del no ejercicio de la acción penal.

Además, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6823/12, del 7 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/575/12, del 24 de enero de 2012, se comunicó del seguimiento de la averiguación previa, y con oficio SG/SAD/JSCDQR/4368/12, del 17 de julio de 2012, se entregó oficio 600.602/1635/2012, suscrito por la Subdirectora de lo Contencioso, en el que informó el estado procesal de la averiguación previa correspondiente.

218

- Recomendación 18/10. *Caso del menor "V", de nacionalidad hondureña*. Se envió a la Comisión del Instituto Nacional de Migración el 28 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de las constancias que integran el expediente de seguimiento y de las cuales se desprende que, mediante el oficio del 28 de abril de 2010, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad, la que por medio del oficio del 19 de mayo de 2010 la aceptó.

Por medio del oficio del 10 de mayo de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Titular del OIC de ese Instituto, en cumplimiento al punto primero recomendatorio.

Igualmente, mediante los oficios dirigidos al Coordinador de Control y Verificación Migratoria y al Delegado Regional de Tabasco, la Coordinadora Jurídica del INM les giró instrucciones a fin de que dieran cumplimiento a los puntos segundo, tercero y cuarto recomendatorios.

Por medio del oficio del 21 de mayo de 2010, el Director de Relaciones Interinstitucionales informó a la Coordinadora Jurídica del INM las acciones que ese Instituto está tomando respecto de los derechos de los menores extranjeros que viajen solos.

Mediante el oficio del 30 de junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional copia del oficio del 24 de junio de 2010, por el cual el Jefe Regional del Departamento de Asuntos Jurídicos de la Delegación Regional del INM en Tabasco informó que el Encargado de la Delegación Local del INM de Tenosique, Tabasco, instruyó a los Oficiales de Protección a la Infancia adscritos a esa Delegación, en términos de lo recomendado en el punto tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 30 de junio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC del INM informó a este Organismo Nacional que, en cumplimiento al punto primero recomendatorio, se radicó el expediente administrativo, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 26 de agosto de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que informara el estado que guarda la auditoría a que se refiere el punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 1 de septiembre de 2010, se solicitó la colaboración al Titular del OIC del INM para que informara sobre el avance del expediente administrativo a que se refiere el punto primero recomendatorio.

Con el oficio del 9 de septiembre de 2010, dirigido a la Coordinadora Jurídica del INM, se le solicitaron pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio, en lo relativo a la auditoría de los procedimientos administrativos migratorios vigentes para la determinación migratoria de menores extranjeros que viajen solos.

Mediante el oficio del 3 de septiembre de 2010, recibido el 20 del mes y año citados, el Titular del OIC del INM informó que el expediente administrativo, iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación, se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 21 de septiembre de 2010, se le solicitaron, a la Coordinadora Jurídica del INM, pruebas de cumplimiento del punto cuarto de la Recomendación.

Por medio del oficio del 23 de septiembre de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM, en cumplimiento de los puntos segundo y cuarto recomendatorios, remitió copia del oficio del 14 de septiembre de 2010, mediante el cual el Coordinador de Control y Verificación Migratoria del INM remitió los resultados de la auditoría practicada el 9 de septiembre de 2010 a los procedimientos administrativos migratorios vigentes, correspondientes a la situación migratoria de menores extranjeros que viajan solos y a la atención de extranjeros con discapacidad mental, así como copia del oficio del 1 de julio de 2010, con el cual adjuntaron el listado de los cursos que se impartieron e impartirán al personal del INM, relacionados con la atención, traslado y repatriación de extranjeros.

Mediante el oficio del 25 de octubre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que aportara pruebas de cumplimiento respecto de las medidas correctivas asumidas por el Instituto, a que se refiere el punto segundo de la Recomendación, y pruebas de cumplimiento respecto de los cursos de capacitación impartidos en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Igualmente, con el oficio del mes y año citados, se solicitó al Titular del OIC del INM que enviara informes sobre el estado actual que guarda el expediente administrativo disciplinario de responsabilidad.

Por medio del oficio del 9 de noviembre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que remitiera pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación respecto de las medidas correctivas asumidas por ese Instituto, relacionadas con el caso planteado en la presente Recomendación, así como pruebas de cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, referentes a la capacitación sobre la debida observancia de los derechos de los menores extranjeros que viajan solos.

Mediante el oficio del 12 de noviembre de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC del INM informó que el procedimiento administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 25 de noviembre de 2010, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM envió el oficio por el cual remitió pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y cuarto de la Recomendación.

Con el oficio del 25 de enero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación se encuentra en trámite.

Por los oficios de los 6 y 7 de junio de 2012, se solicitó al Director de Derechos Humanos de la Coordinación Administrativa del INM y al Titular del OIC en ese Instituto, pruebas de cumplimiento del punto primero recomendatorio, así como información del estado actual del procedimiento administrativo, respectivamente.

Con oficio 311/04999/AQ/DGS/3312/2012, de 21 de junio de 2012, el Titular del Área de Quejas de mencionado OIC, comunicó a esta Comisión Nacional, que el 4 de noviembre de 2011 se emitió un acuerdo de archivo, al considerar que no existen elementos suficientes para acreditar responsabilidad administrativa a cargo de algún servidor público.

Por lo anterior, el 29 de noviembre de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose como aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.

- Recomendación 20/10. *Caso de los tratos crueles al menor V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-5393, del 20 de mayo de 2010, el Subdirector de

Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, aclarando que, respecto del punto primero recomendatorio, una vez que se emita la resolución correspondiente dentro del procedimiento administrativo de investigación por parte del Órgano Interno de Control en esa Secretaría y que el Agente del Ministerio Público Militar concluya la averiguación previa respectiva, se determinará lo conducente respecto de la reparación del daño y de la indemnización.

Asimismo, por medio del oficio CNDH/DGAJ/622/2010, del 24 de junio de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos informó que, en seguimiento a la presente Recomendación, el 21 de mayo de 2010 presentó una denuncia de hechos en la Unidad de Documentación y Análisis de la Procuraduría General de la República.

Por lo anterior, el 4 de junio de 2010 se notificó en esta Comisión Nacional el volante de remisión de documentos con número de folio 8339, por medio del que el Titular de la referida Unidad turnó la citada denuncia de hechos al Subprocurador de Investigación Especializada en Delitos Federales.

De igual forma, el 21 de mayo de 2010, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional presentó una denuncia de hechos ante la Mesa correspondiente de la Procuraduría General de Justicia Militar, sin que a la fecha se haya recibido información sobre a quién se le turnó el asunto.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-1164, DH-R-1165, DH-R-6883 y DH-R-11464, de los días 9 de febrero, 22 de junio y 6 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que hizo del conocimiento de un familiar de V1 la disposición de ese Instituto Armado de proporcionarle la atención médica, psicológica y de rehabilitación, para lo cual fueron designadas las instalaciones sanitarias ubicadas en Acapulco, Guerrero; asimismo, se invitó al agraviado a acudir a esa instancia, o bien, para que manifieste otras alternativas de atención.

Además, mediante el oficio DH-R-8425, del 6 de junio de 2012, el propio Director General informó que hizo del conocimiento a un familiar del agraviado, la designación de las instalaciones del Hospital Militar Regional ubicado en Acapulco, Guerrero, para que se brinde al interesado, el apoyo médico y psicológico, o bien, para que manifieste sus inquietudes a fin de encontrar otras alternativas de solución; lo anterior, lo reiteró a través del oficio DH-R-10102, de 11 de julio de 2012.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-12404, del 3 de septiembre de 2012, el mismo Director General solicitó al Comandante de la IX Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio del agraviado, a efectos de realizarle el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor; asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte del agraviado y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

Por lo anterior, a través del oficio DH-R-16598, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que para el cumplimiento del punto en comento, el 31 de octubre de 2012, el Asesor Jurídico de DD. HH. Y D. I. H de la IX Región Militar, se constituyó en un domicilio ubicado en el Poblado El Naranjillo, Municipio de la Unión Isidoro Montes de Oca, Guerrero, donde se entrevistó con la señora AME, madre del agraviado FGM, en donde previa firma del convenio correspondiente, se le hizo el pago por cierta cantidad de dinero, por concepto de indemnización por el daño material y moral derivado de las lesiones ocasionadas al agraviado; por lo que respecta al apoyo psicológico, médico y de rehabilitación se designó el Hospital Militar Regional de Acapulco, Guerrero, para que el citado agraviado acuda a recibir la atención necesaria que per-

mita el restablecimiento de su condición física y psicológica sin embargo, a la fecha por causas no imputables a esa Secretaría, la madre del quejosos se negó a recibir la mencionada atención. No obstante lo anterior, la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó su compromiso derivado de la aceptación de la Recomendación de mérito para que en el momento en que se presenten y/o lo soliciten, se les proporcione la atención necesaria.

En cuanto al punto segundo, el citado Director General informó que, mediante los oficios DH-R-5258 y DH-R-6721, del 19 de mayo y del 22 de junio de 2011, solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 135/2010/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio de los diversos DH-R-10833 y DH-R-10925, de los días 21 y 22 de septiembre de 2011, el referido Director General comunicó que el citado procedimiento se encuentra en integración; por lo anterior, mediante el oficio DH-R-12061, del 25 de octubre de 2011, el mismo Director General nuevamente solicitó al referido Director General en esa dependencia el estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 135/2010/C.N.D.H./QU.

Cabe señalar que, mediante el oficio DH-R-14352, del 7 de diciembre de 2011, el referido Director General informó que por el diverso 21137, del 16 de noviembre de 2011, el OIC en esa Secretaría comunicó que dictó un acuerdo de remisión del procedimiento administrativo de investigación 135/2010/C.N.D.H./QU al Área de Responsabilidades del mismo Órgano, toda vez que fue acreditada la existencia de actos u omisiones de carácter administrativo cometidas por un subteniente de Infantería, un cabo conductor y un soldado de Infantería.

A través del oficio DH-R-8002, del 1 de junio de 2012, el propio Director General informó que en el diverso 11561, del 22 de mayo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que determinó el procedimiento de responsabilidad administrativa 014/PAR/2012, imponiendo una sanción administrativa consistente en una amonestación privada a un teniente de Infantería, un cabo conductor y un soldado de Infantería.

Relativo al punto tercero, por oficio, la citada Dirección General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes número AP-A-11128, del 11 de febrero, comunicó el inicio de la averiguación previa 27ZM/57/2009, la cual se encontraba en integración. Cabe señalar que, por medio de los oficios DH-R-11464 y DH-R-13899, del 6 de septiembre de 2011 y 26 de septiembre de 2012, dicha Dirección General informó que en el mensaje 796, del 23 de mayo de 2011, la 27/a. Zona Militar comunicó que la averiguación previa 27ZM/57/2009 fue consignada al Juez Primero Militar adscrito a la I Región Militar, quedando sujeto a proceso un oficial y personal de tropa.

En relación con el punto cuarto, el referido Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-6484, del 22 de junio de 2011, por el cual solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional inició alguna averiguación previa derivada de la emisión de la presente Recomendación; ahora bien, por medio del oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que la Procuraduría de mérito, por el oficio UEIDCPAJ/1275/2011, respondió que el incidente correspondiente lo remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar, por ser de su competencia.

Asimismo, por oficio DH-R-13902, de 26 de septiembre de 2012, la referida Dirección General informó que en lo que respecta a la denuncia formulada por esta Comisión Nacional ante el Procurador General de la República, esa Dirección General mediante los oficios DH-R-6484 y DH-R-11771 de 22 de junio de 2011 y 22 de agosto de 2012 hizo del conocimiento a Dicho Representante Social de la Federación, la disposición de esa Secretaría de Estado en colaborar en el seguimiento de la Averiguación Previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, a través del mensaje 76794, del 13 de septiembre de 2011, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ordenó a la totalidad de las Coman-

dancias de Regiones, Zonas y Guarniciones Militares dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En cuanto al punto sexto recomendatorio, mediante los oficios DH-R-9860 y DH-R-11464, del 8 de septiembre de 2010 y del 6 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que en el oficio SMA-ML-3303, del 24 de agosto de 2010, la Dirección General de Sanidad hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que en el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea se impartió, desde el 13 de junio de 2005, el curso-taller “Examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación de los Derechos Humanos”, y que, en coordinación con la Dirección General de Derechos Humanos, designó al personal del servicio de sanidad participante; que el objetivo general del citado curso es capacitar al personal, jefes y oficiales médicos, odontólogos, licenciados en Derecho y psicólogos militares para aplicar conocimientos multidisciplinarios en actividades relacionadas con la examinación médica y documentación de la tortura, así como con la investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos. El Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea informó que durante el periodo comprendido de 2005 a 2008 se impartieron un total de siete cursos. Ese Centro comunicó que capacitó, en 2009, a dos jefes y 10 oficiales; que hasta abril de 2010 ha capacitado a 12 jefes y 12 oficiales, y que para el segundo semestre de 2010 se encuentra pendiente de realizar un curso. Por último, informó que se llevan a cabo los Talleres Móviles de Derechos Humanos para el personal militar adscrito a las jurisdicciones de las diferentes Regiones Militares, los cuales forman parte de las actividades contempladas en el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, donde un representante de la Dirección General de Sanidad se integra al referido taller y funge como capacitador con el tema “Protocolo de Estambul”, dirigido a generales, jefes, oficiales y tropa de las diversas Unidades Militares, en especial al personal del servicio de sanidad, cuyo objetivo es garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones del estado físico, así como verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apearse a los procedimientos de revisión médica que establece la normativa vigente en la materia; asimismo, para concientizar al resto del personal respecto de que no incurran en actos contrarios en materia de Derechos Humanos.

Relativo al punto séptimo, por medio del oficio DH-R-11464, del 6 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, el cual involucra a todas las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, para la promoción y defensa de los Derechos Humanos, el respeto a la no discriminación y la inclusión de la perspectiva de igualdad, equidad y género; para ello, se implementan y fortalecen los mecanismos jurídicos y administrativos para la promoción y defensa de los Derechos Humanos en el personal militar.

El programa citado absorbe 46 líneas de acción, enmarcadas en cuatro objetivos que se aplican en actividades desarrolladas por la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, para lo cual se calendarizó y programó un plan sexenal en el que se establecieron las metas a cumplir; por ello, la Sedena firmó un plan de trabajo conjunto con la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; además, ha reducido el tiempo de las peticiones del público en general, así como aquellas derivadas de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental promovidas a través de la Oficina de Atención Ciudadana de la Sedena; asimismo, se está conformando el Código Militar de Procedimientos Penales, se han abierto los Consejos de Guerra y ese Instituto Armado ha implementado el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, así como el Programa de Equidad de Género.

En el Programa de Capacitación y Sensibilización en Cultura de Paz y Perspectiva de Género se han realizado las acciones de promoción, difusión y educación, incluyendo en los sistemas educativos y de adiestramiento militar el fomentar la cultura de respeto a los Dere-

chos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para lo cual se incluyeron en los planes y programas de estudio las materias relacionadas con esos temas.

Asimismo, se ha impartido al personal militar en el sistema educativo cursos de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, a través del diplomado denominado "Los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas"; cursos de formación de profesores en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, de Derecho Internacional Humanitario para asesores jurídicos de las Fuerzas Armadas; seminarios sobre los derechos de la mujer y de Derechos Humanos, así como talleres de integración y conferencias magistrales en los planes militares.

En el sistema de adiestramiento militar se han impartido conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares con ponentes nacionales e internacionales de esta Comisión Nacional, de las Comisiones Estatales de Derechos Humanos, del Comité Internacional de la Cruz Roja, de profesores militares concedores de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, del personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho.

Además, se han impartido pláticas en Derechos Humanos y en Derecho Internacional Humanitario, y se han llevado a cabo ejercicios prácticos sobre hechos que se imputan al personal militar relacionado con violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares; en esas prácticas el personal militar porta permanentemente las cartillas de los derechos citados; asimismo, esas materias se han incluido como temas esenciales para los exámenes en los concursos de promoción especial y general; lo anterior se complementa con la difusión a todo el personal castrense de los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad que rigen el respeto a los Derechos Humanos y, por último, se llevan a cabo reuniones de trabajo con personal de esta Comisión Nacional, del Instituto Nacional de las Mujeres, de la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, del Comité Internacional de la Cruz Roja, así como con otras Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales promotoras de los Derechos Humanos, nacionales e internacionales.

- Recomendación 21/10. *Sobre el caso de tortura cometido en agravio de V1, interno en el Centro de Readaptación Social del estado, en Aquiles Serdán, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua, el 29 de abril de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial, en cuanto a la primera autoridad, y no aceptada por lo que hace a la segunda.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial** y su seguimiento ha terminado, en atención a las siguientes consideraciones:

En atención al primer punto recomendatorio, por oficio DH-R-10777, del 21 de septiembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la aludida dependencia informó que se solicitó al Director del Centro de Readaptación Social del estado, en Aquiles Serdán, Chihuahua, el ingreso de un médico militar, con el propósito de proporcionarle atención médica, psicológica y de rehabilitación al agraviado, lo que reiteró mediante el diverso DH-R-11537, del 7 de octubre de 2011; empero, mediante el oficio DH-R-14689, del 15 de octubre de 2012, tal servidor público comunicó que por protocolos del Complejo Penitenciario "Islas Marías" no es posible que personal ajeno a ese lugar tenga acceso al mismo, no obstante, a través del diverso SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/27632/2012, del 25 de septiembre del año en cita, el Coordinador de Centros Federales del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública informó sobre el estado de salud de V1.

Asimismo, por oficios SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13120/2012 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13525/2012, del 13 y 26 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readap-

tación Social, informó sobre la atención médica y psicológica que se brinda al recluso de mérito.

En relación al segundo punto recomendatorio, a través del ocurso 7614, del 3 de junio de 2010, el Titular del Órgano Interno de Control en la citada dependencia informó que se inició el procedimiento administrativo de investigación 136/2010/C.N.D.H./QU, a fin de determinar la responsabilidad administrativa correspondiente; con posterioridad, mediante los diversos DH-R-12592 y DH-R-10777, del 23 de noviembre de 2010 y 21 de septiembre de 2011, el aludido Subdirector de Asuntos Nacionales informó que en el enunciado expediente administrativo se dictó acuerdo de archivo.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-9584, del 2 de septiembre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la aludida Secretaría informó que se radicó la averiguación previa 5ZM/47/2009 en la Agencia del Ministerio Público Militar adscrita a la 5a. Zona Militar, en Chihuahua, Chihuahua; posteriormente, a través del diverso DH-R-17270, del 16 de noviembre de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la referida Secretaría, comunicó que por medio del ocurso AP-A-24563, del 17 de abril del año en cita, la Procuraduría General de Justicia Militar, remitió al Agente del Ministerio Público de la Federación la referida indagatoria a fin de que en el ámbito de su competencia siga conociendo de la agresión que sufrió el agraviado.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, por medio del oficio DH-R-9584, del 2 de septiembre de 2010, el referido Director General comunicó que mediante correo electrónico 38128, del 19 de mayo de 2010 se ordenó a las Zonas Militares instruir al personal de esa dependencia a no participar en operativos en establecimientos penitenciarios.

En cuanto al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, se tiene no aceptada.

- Recomendación 22/10. *Caso de retención injustificada y tortura en agravio de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 7 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio DH-R-5611, del 27 de mayo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que aceptaba la Recomendación.

Por medio del oficio DH-R-747, del 26 de enero de 2011, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena manifestó a este Organismo Nacional que, en cumplimiento del primer punto recomendatorio, se estaría al resultado de las investigaciones tanto del procedimiento administrativo de investigación como de la averiguación previa correspondientes; sin embargo, y con el fin de someter a consideración de la superioridad la viabilidad de otorgar el apoyo médico y psicológico, solicitó se comunicara a V1, si es su deseo recibir el mencionado apoyo, ya que se tiene la experiencia en otros asuntos, como el que nos ocupa, que no obstante haber comunicado la disposición de esa Secretaría de proporcionar la atención recomendada, no se presentan a recibirla, por lo que, en caso de ser afirmativa la respuesta, se señalara la ubicación donde se encontrara actualmente. Asimismo, por medio del oficio DH-R-3101, del 6 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que en cumplimiento al primer punto recomendado, en fecha 16 de febrero de 2012, se emitió acta circunstanciada por parte de personal adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, quien acompañado del Jefe de Enlace de esa Dirección General en la que se asentó que se constituyeron en la casa de quien manifestó haber sido suegra del agraviado, respecto del cual expresó que saliendo del Cefereso por haber cumplido su pena, abandono a su hija y emigró de la ciudad, por lo que desconoce su paradero, dando por concluida la diligencia y retirándose del lugar, misma que fue firmada por el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para la Atención a Víctimas y Proyectos Especiales, asignado a la Operación Coordinada Chihuahua; por lo anterior el mencionado



Subdirector de Asuntos Nacionales manifestó que se consideró que se han agotado los recursos para proporcionar la atención médica y de rehabilitación necesarios que permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba el agraviado antes de la violación a sus Derechos Humanos, por lo cual solicitó que se tuviera por cumplido el primer punto recomendatorio. Asimismo, a través del oficio DH-R-13469, del 20 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, remitió nuevamente a esta Comisión Nacional, copia de los oficios DH-R747 y DH-R-3101 fechados 26 de enero de 2011 y 6 de marzo de 2012, mediante los cuales en su oportunidad se informó respecto de al tratamiento médico y psicológico que se ofreció al agraviado; señalando que el 16 de febrero de 2012, se emitió acta circunstanciada por parte de personal adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en la que se asentó que acompañado del Jefe de Enlace de esa Dirección General, se constituyeron en la casa de quien manifestó haber sido suegra del agraviado, respecto del cual expresó que el agraviado, una vez que salió del Cefereso, por haber cumplido su pena, abandono a su hija y emigró de la ciudad.

Aunado a lo anterior, por medio del oficio DH-R-15297, del 17 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional el acta circunstanciada del 16 de febrero de 2012, emitida por personal adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en la que se asentó que con esa fecha se acompañó al Jefe de Enlace de la mencionada Dirección General de Derechos Humanos, para dar cumplimiento al punto primero de la Recomendación 22/2010, quienes se constituyeron en el domicilio del agraviado, en Ciudad Juárez, Chihuahua, lugar en que fueron recibidos por, quien manifestó haber sido suegra del agraviado, respecto del cual expresó que saliendo del Cefereso por haber cumplido su pena, abandono a su hija, emigrando a otra ciudad, por lo que desconoce su paradero.

En relación con el segundo punto recomendatorio, reiteró a este Organismo Nacional que esa Secretaría cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N., mismo que se actualiza anualmente, dentro del cual se tienen incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en las materias, como lo recomienda, para lo cual remitió un legajo que consta de 38 fojas en el que se informa la cantidad de personal militar que ha sido capacitado en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, así como los indicadores de gestión sobre el impacto en materia de Derechos Humanos. Asimismo, con oficio DH-R-8421, del 6 de junio de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, las actividades que se llevaron a cabo en dicha Secretaría, en materia de capacitación en Derechos Humanos, mediante el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N." cuyo propósito es impulsar la promoción, defensa y fortalecimiento de los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal, cuyo propósito se centra en coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el C. Presidente de la República, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción, contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a: 1) Garantizar el respeto a los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las fuerzas armadas en la lucha contra el crimen organizado; 2) Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respecto de los Derechos Humanos bajo los principios básicos para el uso de la fuerza y armas de fuego; 3) Difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; 4) Desarrollar actividades para dar cumplimiento a la Estrategia 6.2 del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento

de la cultura de respecto de los Derechos Humanos y al derecho internacional humanitario; 5) Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; 6) Inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente; 7) Imbuir en el personal militar que las actividades en que participen tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en nuestra Carta Magna y; 8) Contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional humanitario para eficiente su actuación en el cumplimiento de sus misiones; destacando que personal de esa Secretaría participó en 624 eventos sobre Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario, con un efectivo total de 84,852, además de que se impartieron 718 pláticas sobre las materias referidas, lo que arrojó un total de 56,776 elementos capacitados y, que adicionalmente en eventos internacionales participaron 22 jefes y ocho oficiales, anexando los indicadores de gestión que se generaron al evaluar el impacto efectivo de la referida capacitación.

A través del oficio DH-R-13469, del 20 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, remitió nuevamente a esta Comisión Nacional, copia del oficio DH-R747 del 26 de enero de 2011, mediante el cual respecto de la capacitación otorgada a personal las Fuerzas Armadas, se reiteró que dicha Secretaría cuenta con el "Programa de Protección y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N.," mismo que se actualiza anualmente.

Referente a los puntos tercero y cuarto recomendatorios, comunicó a este Organismo Nacional que el Alto Mando, mediante el mensaje de correo electrónico de imágenes 39921, del 25 de mayo de 2010, giró una disposición a los comandantes de las Regiones y Zonas Militares en el sentido de que se instruya al personal subordinado para que las personas detenidas en flagrancia delictiva deban ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes, y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención, y que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura a las personas que detenga con motivo de esas tareas, anexando un legajo de 56 fojas con la documentación generada con motivo de la referida disposición; además, con oficio DH-R-8421, del 6 de junio de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Alto Mando en esa Secretaría a través del mensaje de correo electrónico de imágenes 58826 del 15 de julio de 2011, ordenó a las unidades, dependencias e instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos lo siguiente: "Las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares. Se prohíbe el uso de dichas instalaciones como centros de detención o retención. Personal Militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y los malos tratos de las personas que se detengan con motivo de esas tareas"; asimismo, señaló que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la cual se procedió a divulgar entre el personal militar.

Posteriormente, a través del oficio DH-R-13469, del 20 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, remitió nuevamente a esta Comisión Nacional, copia del oficio DH-R747 del 26 de enero de 2011, con el que refe-

rente a los puntos tercero y cuarto recomendatorios se informó que el Alto Mando mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número 39921 del 25 de mayo de 2010, giró una disposición a los comandantes de las Regiones y Zonas Militares, en el sentido de que se instruyera al personal subordinado para que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes, sin que sean trasladadas a instalaciones militares.

Mediante el oficio 24106, del 19 de mayo de 2010, para dar cumplimiento al quinto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó a la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos su colaboración amplia en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de funcionarios de esa Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Por lo anterior, a través del oficio 7625, del 3 de junio de 2010, la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos informó que se inició el procedimiento administrativo 145/2010/C.N.D.H./QU. Asimismo, la Secretaría de la Defensa Nacional, señaló que el Órgano Interno de Control en dicha Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 145/2010/C.N.D.H./QU, y con mensaje de correo electrónico de imágenes 888, del 19 de enero de 2011, comunicó que éste se encontraba en integración (fase de pruebas documentales) y pendiente por determinar. Posteriormente, mediante el oficio DH-R-2751, del 18 de marzo de 2011, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que, por medio del oficio 3841, del 11 de marzo del 2011, el Órgano Interno de Control en dicha Institución comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 145/2010/C.N.D.H./Q, iniciado con motivo de los actos materia de la presente Recomendación, resolviendo su archivo por falta de elementos; lo cual se sustentó en que, de las diversas actuaciones que integraron el citado expediente, se desprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que, en consecuencia, el procedimiento de mérito se tuvo como asunto total y definitivamente concluido.

Por último, en relación con el punto sexto recomendatorio, por medio del oficio DHR-1752, del 21 de febrero de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a esta Comisión Nacional que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUAREZ/058-I/2010 se encontraba en integración. Posteriormente, por medio del oficio DH-R-6862, del 15 de mayo de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1/o Fracción I y 2/o del Código Federal de Procedimientos Penales; el Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; la Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso "Rosendo Radilla Pacheco" contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-24554 del 17 de abril de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, la Averiguación Previa numero PGJM-AMPME/CDJUAREZ/058-I/2010, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas por personal militar, en contra del agraviado, a fin de que el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siguiera conociendo de los

hechos que dieron origen a la citada indagatoria misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 22/2010. Asimismo, por medio del oficio UEIDCSPCAJ/FECCSPF/1238/2012, del 10 de octubre de 2012, el Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCAJ/M-III/135/2012, radicada en esa Fiscalía Especializada para el Combate a la Corrupción en el Servicio Público Federal, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, que se inició con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas por personal militar, se encontraba en estudio para la debida integración.

En razón de lo anterior, por medio del oficio DH-R-15894, del 23 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que de conformidad con los artículos 137 y 138 fracción II del Reglamento Interior de este Organismo Nacional, esa Secretaría consideró que a esa fecha, se habían aportado la totalidad de las pruebas relacionadas con todos y cada uno de los puntos recomendatorios descritos en la presente Recomendación, por lo que con fundamento en lo previsto por los artículos 41 y 42 de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 11, 115, 137 y 139 del Reglamento Interior, solicitó la conclusión de la Recomendación 22/2010.

- Recomendación 23/10, *Caso de tortura en agravio de V1*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública el 11 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio SSP/UAJ/030/2010, del 31 de mayo de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública indicó que esa Institución acataría lo que las autoridades jurisdiccionales y administrativas competentes determinaran al respecto.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1474/2010, del 21 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en esa Secretaría informó que en razón de que el agraviado, su representante legal o un tercero no denunciaron ni hicieron manifestación alguna ante el Ministerio Público o del médico forense, relativa a haber sido víctima de tortura; por el contrario, el propio detenido refirió que las lesiones que presentaba eran producto de su intento de fuga; asimismo, el médico forense de la Procuraduría General de la República que realizó el examen al detenido no advirtió signos o indicios de posible tortura y/o maltrato, ya que de lo contrario habría aplicado el Dictamen médico Psicológico Especializado para Casos de Posible Tortura y/o Maltrato; lo anterior aunado a que el Agente del Ministerio Público Federal no abrió expediente alguno para el desglose e investigación correspondiente por el posible delito de tortura o, en su defecto, por algún otro ilícito, tal como abuso de autoridad o lesiones. Asimismo, indicó que desde el ingreso de V1 al Centro Federal de Readaptación Social Número 2 Occidente, de manera permanente se le ha otorgado la atención médica que ha requerido. Asimismo, con oficio SSP/SPPC/DGDH/8995/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que sobre el primer punto recomendatorio, esa Institución reiteró el contenido del oficio SSP/UAJ/030/2010; asimismo comunicó que a la fecha no se había recibido, al respecto, notificación sobre resolución alguna de autoridad jurisdiccional competente.

Posteriormente, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5897/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/039/2012 del 2 de octubre de 2012, el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de esa Secretaría

instruyó a la Encargada de la Dirección de Auxilio a Víctimas del Delito de esa dependencia, la conformación de trabajo integrado por personal especializado en materia de psicología y medicina de primer nivel, a efectos de brindar la atención necesaria al agraviado. Por lo anterior, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7437/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante los diversos SSP/SSPPC/DGDH/5789/2012, SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/039/2012, SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/044/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/SAV/0036/2012, funcionarios de esa unidad administrativa, realizaron las gestiones a efectos de conformar un grupo especializado en psicología y medicina de primer nivel, con la finalidad de brindar la atención necesaria a V1, remitiendo la siguiente información: con fecha 11 de octubre de 2012, se realizó visita domiciliaria a la persona identificada por este Organismo Nacional, como Q1 con el fin de sostener entrevista para recabar datos e información que permitieran la localización de V1, a efectos de estar en posibilidad de brindar la atención médica y psicológica; de la entrevista antes aludida se tuvo conocimiento que V1, se encuentra interno en el Cefereso 2 "OCCIDENTE", en el Municipio de Salto Jalisco, Guadalajara; por lo que se levantó la respectiva Minuta de trabajo del 11 de octubre de 2012, en la que consta que se brindó atención de trabajo social a Q1, misma que contiene el formato de estudio socio familiar; asimismo, comunicó que con similares SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/12784/2012 y SSP/SSPF/OADPRS/32638/2012, el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, de la Secretaría de Seguridad Pública informó el estado de salud de V1, a su ingreso al Cefereso Núm. 2 Occidente, especificando que el interno de referencia ingresó con un diagnóstico de "sano asintomático y sin lesiones", habiendo recibido atención médica por 95 ocasiones, siendo las más comunes por dermatosis y por sobrepeso, renunciando a dieta para reducción de peso de manera voluntaria; además de presentar probable alergia a carnes rojas, con prescripción de dieta sin carnes rojas y derivados; artralgia de hombro derecho, recibiendo medicamento por lapso de 30 días a partir del 15 de septiembre de 2012; reportándose con estado de salud actual es estable; además se refirió que la última atención solicitada por V1 y otorgada por medicina general fue el 26 de octubre de 2012, por un diagnóstico de chalazión (*sic*) de ojo izquierdo, prescribiéndosele tratamiento por un lapso de 10 días; asimismo, se mencionó que en atención a los oficios SSP/SSPPC/DGDH/6174/2012 y SSP/SSPF/OADPRS/4624612012, esa unidad administrativa, realizó los trámites pertinentes ante el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social, de la Secretaría de Seguridad Pública, para el ingreso de funcionarios adscritos a la Dirección General de Derechos Humanos al Cefereso 2 "OCCIDENTE", el día martes 30 de octubre de 2012, en cumplimiento al punto primero recomendatorio; por lo que en seguimiento al presente punto recomendatorio, esa dependencia con los oficios SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/056/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/DAV/0056/2012, había realizado las siguientes acciones: actualización de registro de víctimas directas e indirectas, actualización del informe estadístico brindada a V1, y a Q1, acta circunstanciada del 30 de octubre de 2012, en las que consta que se brindó atención psicológica al interno señalado por este Organismo Nacional como V1; además de que se estableció con funcionarios de dicho Centro el plan de trabajo en la recuperación del estado emocional de V1.

En relación con el segundo punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/1542/2010, del 2 de marzo de 2010, se dio vista de los hechos al Órgano Interno de Control en la Policía Federal para que, en su caso, se deslindaran las responsabilidades que conforme a Derecho procedieran.

Mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/337/2010, del 26 de mayo de 2010, se instruyó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos para que colabore con este Organismo Nacional en los términos solicitados.

Mediante el oficio 23378, del 17 de mayo de 2010, para dar cumplimiento al punto segundo recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del Órgano Interno de Control

en la Policía Federal su amplia colaboración en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los funcionarios de esa Policía que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acreditara su cumplimiento.

Por medio de los oficios SSP/SPPC/DGDH/1068/2011 y SSP/SPPC/DGDH/1668/2011, de los días 10 y 24 de febrero de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/7901/2010, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, con el que informó que el expediente DE/705/2009 se encontraba en etapa de investigación, así como copia del oficio PF/UAI/DGII/0143/2011, signado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad e Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que el acta administrativa DGAI/4358/09 se encontraba en etapa de integración, a fin de determinar su procedencia a la Dirección General de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6621/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó que remitió a esta Comisión Nacional el oficio OIC/PF/AQ/1399/2011, signado por el Encargado del Despacho del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, dirigido a la Representación Social Federal, por el cual informó que en el expediente DE/705/2009 se dictó acuerdo de archivo como total y definitivamente concluido por falta de elementos, así como el oficio OIC/PF/AQ/2554/2011, firmado por el Director del Área de Quejas en el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, del que se desprendió que el expediente DE/705/2009 se concluyó mediante acuerdo de archivo. Aunado a lo anterior, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8995/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/2554/2011 signado por el Director General del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con el que informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, que se remitió copia simple del similar OIC/PF/AQ/1399/2011, del 8 de marzo de 2011, el cual se envió al Agente del Ministerio Público de la Federación de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, con el cual se informó que el expediente DE/705/2009 se concluyó mediante acuerdo de archivo.

Posteriormente, con oficio SSP/SPPC/DGDH/5897/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/2554/2011, suscrito por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, mediante el cual comunicó a esa unidad administrativa, que el expediente DE/705/2009, se concluyó mediante Acuerdo de Archivo; asimismo, con la finalidad de contar con la información actualizada respecto del estado de trámite del acta administrativa DGAI/4358/09 instrumentado en la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, se giró el oficio SSP/SPPC/DGDH/5787/2012 al Titular de la referida Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, por lo que en cuanto se tuviera respuesta, se haría del conocimiento.

Además, por medio del oficio OIC/PF/AQ/7182/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del Acuerdo de Archivo del 8 de marzo de 2011, recaído al expediente DE/705/2009, en el que se resolvió que no existieron elementos para determinar irregularidad alguna atribuible a los elementos de la policía Federal denunciados.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/DGDH/2087/2010, del 23 de marzo de 2010, se le dio vista a la Unidad Administrativa Central de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal para los efectos correspondientes. Por lo anterior, mediante el oficio SSP/

SPPC/DGDH/338/2010, del 26 de mayo de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública manifestó que se instruyó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos para que colaborara con esta Comisión Nacional en la atención de esta Recomendación específica.

Por medio de los oficios SSP/SPPC/DGDH/1068/2011 y SSP/SPPC/DGDH/1668/2011, de los días 10 y 24 de febrero de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/2010, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que informó que mediante el diverso PF/DGAJ/DGAAPCA/APA/01786/2010, el Subdirector de Asuntos Penales de esa Dirección General informó que el número de averiguación previa que le recayó a la denuncia presentada es la AP/PGR/MICH/ZIT/066/2010, iniciada por el delito de abuso de autoridad y lo que resultara, y que se encontraba radicada en la Mesa I de la Agencia Única de Zitácuaro, Michoacán; además del diverso PF/DGAJ/DGAAPCA/APA/0422/2011, suscrito por el Director de Asuntos Penales "A" de la misma Dirección General, con el que comunicó que el número correcto de la averiguación previa iniciada con motivo de la presente Recomendación es AP/PGR/MICH/ZIT/068/2010, la cual se encontraba radicada en la Agencia Única de Zitácuaro, Michoacán, de la Procuraduría General de la República.

Asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6621/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública federal informó que remitió a esta Comisión Nacional los oficios SSP/SPPC/DGDH/6508/2011, de la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de esa Secretaría, dirigido al Encargado de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, y el oficio SSP/SPPC/DGDH/6509, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de esa Dependencia, remitido al Subprocurador de Control Regional, Procesos Penales y Amparo de la Procuraduría General de la República y; a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/8995/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SPPC/DGDH/8500/2011 y SSP/SPPC/DGDH/8501/2011, con los que solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal y al Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, giraran sus instrucciones a quien correspondiera con la finalidad de que se informara el estado de trámite de la averiguación previa AP/098/UEIDAPLE/2010. Por lo que con oficio SSP/SPPC/DGDH/0041/2012, del 4 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGARACDH/004128/20141 suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que remitió copia del oficio SIEDF/SP/3868/2011 del 28 de noviembre de 2011, suscrito por el Secretario Particular Adjunto de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales, al que se adjuntó copia simple del oficio 3501/UEIDAPLE/2/2011, así como de su anexo respectivo, suscrito por el Fiscal Coordinador Especializado en Leyes Especiales, mediante el cual se comunicó que la averiguación previa 98/UEIDAPLE/2/2010, que se inició en esa mesa instructora el 4 de junio de 2010, se remitió mediante el oficio UEIDAPLE/384/2010, del 9 de julio de 2010, a la Delegación de dicha Institución en el Estado de Michoacán, por conducto de la Delegación General de Control de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría de Control Regional, de Procedimientos Penales y Amparo, el original y duplicado de la averiguación previa 098/UEIDAPLE/LE/2/2010, en la cual se autorizó la incompetencia, lo anterior a fin de que lo hiciera llegar al Delegado de esa Institución en el Estado de Michoacán.

Posteriormente, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/5897/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/1154/2012 del 2 de octubre de 2012, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad, mediante el cual solicitó al Titular de la Unidad Jurídica en el Estado de Michoacán, informara del estado procesal de la averiguación previa número AP/098/UEIDAPLE/2/2010, para estar en aptitud de hacerlo del conocimiento de este Organismo Nacional.

En lo que corresponde al cuarto punto recomendatorio, indicó que esa dependencia implementa de manera permanente programas de capacitación en Derechos Humanos, dirigidos a todo el personal desde su formación inicial, y de manera continua conjuntamente con esta Comisión Nacional y con otros organismos especializados; por lo que a manera de prevención, sanción y diagnóstico de la tortura, se llevaron a cabo los cursos “Fundamentos jurídicos para prevenir la tortura” y “Marco jurídico nacional e internacional para prevenir la tortura”; también se realizó el análisis de la Recomendación General 10/2005 sobre la Prevención de la Tortura, emitida por este Organismo Nacional, aunado al estudio del Protocolo de Estambul, la implementación del diagnóstico físico y psicológico correspondiente y el marco normativo nacional e internacional que le sirve de fundamento jurídico. No obstante lo anterior, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/339/2010, sin indicar fecha, se instruyó al Director de Cultura de los Derechos Humanos de esa dependencia para que fortaleciera los programas de formación y capacitación al personal adscrito a la Policía Federal en materia de Derechos Humanos. Además, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/8995/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/113/2011 firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de dicha Dependencia con el que informó al Director General de Promoción de los Derechos Humanos, que durante el periodo que comprende entre el 1 de julio de 2010 al día del presente, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 143 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 15,004 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten en Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente con instituciones Especializadas en la materia como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros. Parte de la temática que se desarrolla son la siguiente: Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Prevenir, Investigar Sancionar y Reparar el daño; Marco Jurídico de protección de los Derechos Humanos de la Función Policial; Derechos Humanos en el momento de la detención; Con-



junto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos; Acceso a la justicia, debido proceso y protección judicial; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Principios y criterios de la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos; Fundamento de la reparación del daño: obligaciones del estado y responsabilidad del mismo ante su incumplimiento/violación; Formas de reparar el daño (restitución, indemnización vida, garantías de no repetición, proyecto de vida, etcétera); Marco Jurídico de la detención. Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales; Principios sobre la presunción de la inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008; Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos; Elementos esenciales de las órdenes de cateo; La presunción de inocencia y la prisión preventiva en México, reglamentaciones constitucionales; Presunción de inocencia: Imparcialidad de los jueces, Derecho a la información, Obligaciones del Estado, Fianzas y reparación del daño; Fuente de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales (Presentar Informes, maximizar los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminar, progresividad y no regresión.); El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad); Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley por tener facultad de uso de la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza; Con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, a si como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial; Con objeto de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado acciones en la modalidad a distancia, tales como videoconferencias magistradas, lo cual implica la utilización de la Red Nacional de Videoconferencias para la Educación y que gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México y otros distinguidos centros académicos, se logró la capacitación simultanea de 5,415 mandos superiores, medios y operativos de la Policía Federal en al menos 102 sedes ubicadas en todo el territorio Nacional, a través de las Comandancias de Región, de Sector y Destacamentos de la División de Seguridad Regional, en los 31 Estados de la República y el Distrito Federal; Finalmente cabe destacar que 300 servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados son beneficiarios a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ellos en razón de que serán becados atendiendo a su desempeño profesional pero tendrán el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de la institución para el Servicio a la comunidad; De igual forma en cuanto al tema de presentación de pruebas de cumplimiento, anexó el reporte del Programa Nacional de Redención de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012 es importante precisar que el avance del área de capacitación a este respecto, tiene un porcentaje de avance del 120 %; por último comunicó que se ha proyectado una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integrara de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación

de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos.

Respecto del quinto punto recomendatorio, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/0041/2012, del 4 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DSR/EJ/9180/2011 firmado por el Subdirector del Área de Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional, con el que informó que el 6 de julio de 2011, se recibió en esa División de Seguridad Regional el oficio PF/SG/CSDP/1281/2011, signado por el Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial, a través del cual remitió las versiones preliminares de diez temas que se incluirían en el Manual de Actuación de la Institución, entre los que se contempló precisamente el de "Uso de la Fuerza", señalando que dicho proyecto contiene subtemas tales como: "Niveles del Uso de la Fuerza"; "Primer Nivel: Intimidación Psicológica"; "Segundo Nivel: Cooperativo"; "Tercer Nivel: Resistencia Pasiva"; "Cuarto Nivel: Resistencia Activa"; "Quinto Nivel: Agresión no Letal"; "Sexto Nivel: Agresión Letal" y; Criterios para el Uso de la Fuerza"; lo anterior, a efectos de que se formularan las propuestas, observaciones y comentarios del tema en referencia; en tal razón y una vez que se realizó el análisis exhaustivo de dicho documento, se dio contestación con el similar PF/DSR/ALA/1125/2011, del 30 de julio de 2011, signado por el Titular del Área Logística y Adiestramiento, con las correspondientes aportaciones, por parte de esa División; sin embargo, destacó que los elementos policiales que integran la División de Seguridad Regional, han sido siempre instruidos a conducir su actuar con el debido respeto a los principios rectores en el ejercicio de las funciones y acciones que en materia de prevención y combate de los delitos le competen a la Policía Federal, como son los de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y el respeto de las garantías individuales y a los Derechos Humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Asimismo, con el oficio SSP/SPPC/DGDH/1007/2012, del 1 de marzo de 2012, el Director General de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional oficio PF/DFF/EJ/DH/01509/2011, suscrito por el Director General Adjunto de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, al que adjuntó el diverso PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/17893/2011, mediante el cual el Director General Adjunto de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos, anexó copia simple del Manual de Operaciones de Procedimientos Sistemáticos Operativos para su conocimiento y efectos, asimismo manifestó que se exhortó a todos los Directores pertenecientes a esa Dirección de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos, para que llevaran en práctica las recomendaciones, para así garantizar una mayor imparcialidad y objetividad en el trabajo del personal perteneciente a la Policía Federal.

- Recomendación 24/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco el 24 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco señaló que en términos del artículo 39, fracción XI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, designó al Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de esa entidad federativa para que en su nombre y representación promueva o realice todos los actos que favorezcan los derechos del Ejecutivo en dicha Recomendación; asimismo, precisó que aceptaba en sus términos la presente Recomendación, misma que confirma la Recomendación 003/2009, emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, por lo que se giraron las instrucciones respectivas al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, para su cumplimiento, anexando copia de los siguientes oficios: CJPE/452/10, del 1 de junio de 2010, en el que el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo instruyó a dicho Procurador para dar cumplimiento a la Recomendación de referencia; PGJ/DDH/1784/2010, del 2 de junio de 2010, por el cual

la Directora de los Derechos Humanos de esa Procuraduría dio vista a la Encargada de la Dirección de Asuntos Internos y Contraloría para que se investigara administrativamente y se sancionara a los servidores públicos implicados; además, que en su oportunidad le remitiera copia de las acciones realizadas. Por otra parte, mediante el oficio CJPE/452/10, del 1 de junio de 2010, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo instruyó al Procurador General de Justicia del Estado para que diera cumplimiento a la presente Recomendación.

Por su parte, el Subprocurador de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, mediante los oficios PGJ/DDH/4197/2010 y PGJ/DDH/4224/2010, de los días 29 y 30 de noviembre de 2010, informó que el 1 de junio de ese año el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de ese Estado les hizo llegar copia de la Recomendación citada al rubro, por lo que se dio cumplimiento en tiempo y forma a los puntos primero y segundo de la Recomendación 03/2009 emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, acompañando copia del oficio PGJ/DGA/C/2430/2010, del 5 de junio de 2010, en el que la Subdirectora de Asuntos Internos, Encargada del Despacho de la Dirección General de Asuntos Internos y Contraloría, informó que se inició el procedimiento administrativo 212/2010.

Por medio del oficio PGJ/DDH/5232/2011, del 30 de septiembre de 2011, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió copia del diverso PGJ/DGAIC/4444/2011, del 22 de septiembre del año en cita, con el que la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la mencionada Procuraduría informó que dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades P.A.R.212/2010, con fecha 6 de octubre de 2011, a las 11:00 horas se citó a comparecer a quien se desempeñaba como Agente de la Policía Ministerial del Estado, a efectos de que ampliara su declaración con base en el interrogatorio formulado por esa autoridad administrativa. Asimismo, mediante los oficios CJPE/683/11 y PGJ/DDH/5829/2011, del 14 y 25 de octubre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo y, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitieron a esta Comisión Nacional copia del diverso PGJ/DDH/5506/2011, suscrito por la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de Tabasco, al que anexó nuevamente el oficio PDGJ/DGAIC/444/2011.

Por medio del oficio PGJ/DDH/607/2012, del 19 de enero de 2012, la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso PGJ/DAIYC/248/2012, signado por la Directora de Asuntos Internos y Contraloría, por medio del cual informó que en fecha 30 de diciembre de 2011, se resolvió en autos del procedimiento administrativo 212/2010, la no responsabilidad administrativa en contra del Jefe de Grupo y agentes de la Policía Ministerial del Estado, en razón de que no se cumplieron los requisitos de los numerales 77 y 116 del Código de Procedimientos Penales en vigor del Estado de Tabasco, anexando copia fotostática simple de la misma, para mayor constancia y efectos legales a que hubiera lugar.

Por medio del oficio PGJ/DDH/1786/2010, del 2 de junio de 2010, la referida Directora de los Derechos Humanos envió al Director de Averiguaciones Previas Centro los antecedentes del asunto para que se iniciara la averiguación previa correspondiente en contra de los elementos de la Policía Ministerial de ese Estado implicados en los hechos que motivaron la presente Recomendación. Asimismo, mediante el oficio PGJ/DDH/1787/2010, del 2 de junio de 2010, la citada Directora de los Derechos Humanos instruyó al Director General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad para que se proporcionara a los agraviados una explicación detallada, en relación con la reparación del daño que en su caso procediera, así como las pruebas que pudieran desahogarse para establecer su existencia y monto. Posteriormente, el Subprocurador de Procesos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, mediante los oficios PGJ/DDH/4197/2010 y PGJ/DDH/4224/2010, de los días 29 y 30 de noviembre de 2010, informó que el 1 de junio de ese año el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado les hizo llegar copia de la Recomendación en comento, a efectos de que dieran cumplimiento en tiempo y forma a los puntos primero y segundo de la Reco-

mendación 03/2009, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa, acompañando copia de los siguientes oficios: CJPE/452/10, del 1 de junio de 2010, en el que el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo instruyó a dicho Procurador para que diera cumplimiento a la presente Recomendación; PGJ/DAPC/0709/2010, del 9 del mes y año citados, a través del cual el Director de Averiguaciones Previas Centro señaló a la Directora de Derechos Humanos que le remitía el oficio 4498, del 8 de junio de 2010, suscrito por el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a esa Dirección de Averiguaciones Previas, en el que solicitó se recomendara a dicha Directora que de ser posible y se tuviera contacto con el agraviado, se le canalizara con él para dar cumplimiento a la asesoría jurídica que requiere, adjuntando copia del acuerdo de inicio de la averiguación previa AP-DAPC-160/2010. Así también, mediante el oficio PGJ/DGPDYSC/321/2010, del 3 de junio de 2010, firmado por el Director de Área de la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, informó a la Directora de los Derechos Humanos que, mediante el oficio PGJ/DGPDYSC/322/2010, de la misma fecha, se instruyó al Asesor Jurídico adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas del Centro para que diera cumplimiento a la presente Recomendación; además, de que le informara sobre la atención brindada a la quejosa.

Posteriormente, por medio de los similares PGJ/DDH/1806/2010, PGJ/DDH/1805/2010 y PGJ/DDH/1980/2010, de los días 3 y 15 de junio de 2010, suscritos por la Directora de Derechos Humanos, informó al Secretario Técnico de la Secretaría de Gobierno, al Director General Jurídico de la Consejería del Poder Ejecutivo y al Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de ese Estado, el seguimiento dado a la presente Recomendación.

Mediante los oficios CJPE/683/11 y PGJ/DDH/5541/2011, del 14 de octubre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco y la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de ese mismo Estado, remitieron a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/5506/2011, suscrito por la referida Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de Tabasco, al que anexó el similar PGJ/DAPC/1828/2011, con el que el Director de Averiguaciones Previas Centro acompañó copia del oficio 8627, del 13 de octubre de 2011, signado por la Agente del Ministerio Público Investigador, adscrita a la referida Dirección, mediante el cual informó que la averiguación previa AP-DAPC-160/2010 se encontraba en integración, siendo las últimas diligencias practicadas las siguientes: con fecha 5 de agosto de 2011 se giró citatorio al agraviado para que se presentara ante el Agente del Ministerio Público que tiene a su cargo la integración de la referida indagatoria, el 19 de agosto de 2011, a las 11:00 horas, con la finalidad de que manifestara lo que a su derecho conviniera, sin que se hubiera presentado en la fecha y hora indicadas, por lo que se levantó la constancia correspondiente del 18 de agosto del año en cita, respecto del informe PGJ/DAP/CN/3602/2011, signado por la Notificadora Ministerial, en el que se asentó que “recibe la Cédula de Notificación la C. madre de la persona a quien se busca”; asimismo, la citada Agente del Ministerio Público Investigador manifestó que ante la negativa del quejoso de presentarse ante esa autoridad y siendo un requisito de procedibilidad indispensable, reiteró a este Organismo Nacional para que, en caso de tener contacto con el agraviado, se remitiera a dicha persona ante esa autoridad para que ratificara la denuncia o manifestara lo que a su derecho convenga y se le brindara la asesoría jurídica que requiriera; además, se adjuntó el oficio, sin número, del 13 de octubre de 2011, signado por la Asesora Jurídica de la Dirección de Averiguaciones Centro, quien informó, a su vez, que el 5 de agosto de ese mismo año, mediante el oficio 460/2011, se giró cédula de notificación al agraviado, con la finalidad de que se presentara ante la Dirección de Averiguaciones Previas Centro para que compareciera y manifestara lo que a su derecho conviniera, la cual fue recibida por la señora madre del citado agraviado; siendo el caso de que en razón de que dicho agraviado hizo caso omiso de la notificación referida, por causas ajenas a su voluntad resultó materialmente imposible brindarle la explicación, orientación y asesoría correspondientes.

Por medio del oficio PGJ/DDH/5829/2011, del 25 de octubre de 2011, la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco remitió nue-

vamente a este Organismo Nacional copia de su similar PGJ/DDH/5506/2011, al que anexó el diverso PGJ/DAPC/1828/2011.

Aunado a lo anterior, con oficio CJPE/301/2012, del 5 de octubre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/7594/2012, mediante el cual la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, envió el original del oficio 1088/2012, firmado por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Dirección de Averiguaciones Previas, por medio del cual remitió copias cotejadas de las últimas diligencias de la integración de la indagatoria AP-DAPC-160/2010, la cual se encuentra en etapa de integración ya que la orden de investigación aún se encuentra vigente; por lo que en ese tenor, se anexó el oficio 27 del 26 de septiembre de 2012, mediante el cual la asesora jurídica, envía copia de la constancia de las diligencias, avances y seguimientos que se le han dado a la citada indagatoria, dentro de las cuales se observó que la hermana del agraviado, compareció el 26 de septiembre de 2012 ante la asesora jurídica adscrita al Dirección de la Comisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, a fin de manifestar que su hermano el agraviado, ya no deseaba continuar con la queja de Derechos Humanos, ya que ello le implicaba seguir yendo a comparecer y estar dando vueltas por lo que solicitó fuera tomada en cuenta su voluntad; motivo por el cual se levantó la constancia respectiva el día de la fecha señalada, para los efectos legales procedentes. Asimismo, con oficio CJPE/331/2012, del 5 de noviembre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/8414/2012 del 29 de octubre de 2012, mediante el cual la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, adjuntó el informe 1193/2012, firmado por la Agente del Ministerio Público Investigador Adscrita a la Dirección de Averiguaciones Previas, por medio el cual informó que la averiguación previa AP-DAPC-160/2010, se encontraba en integración.

237

- Recomendación 25/10. *Sobre el caso de internos del Centro Federal de Readaptación Social Núm. 5 Oriente, en Villa Aldama, Veracruz.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, el 24 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que por oficio SSP/UAJ/99/2010, del 10 de junio de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal aceptó dicho pronunciamiento.

En atención al primer punto recomendatorio, a través de los oficios SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/7228/2011 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/7869/2011, del 5 y 19 de septiembre de 2011, respectivamente, personal de la mencionada Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos remitió documentación relativa a la plantilla del personal de las áreas de Seguridad y Custodia, Psicología y Trabajo Social e indicó que se han realizado gestiones en materia presupuestaria para proveer a dicho Centro Federal de los recursos financieros necesarios para su adecuada operación.

Respecto del segundo punto recomendatorio, por medio de los oficios SSP/SPPC/DGDH/1914/2010 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/4848/2011, del 6 de julio de 2010 y 23 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública y personal adscrito a la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, respectivamente, informaron que la visita familiar se está llevando a cabo conforme a la normatividad de la materia; que se han implementado actividades propias del tratamiento al que están sujetos los internos; que se publicaron las licitaciones correspondientes para la dotación de ropería. Que existe un calendario anual de programación de visita familiar, correspondiéndole la misma dos veces al mes a cada interno; que la visita íntima se autoriza a las personas que han cumplido con los requisitos para tal

efecto; que las actividades que se llevan a cabo consisten en activación física, apoyo espiritual, pláticas de Alcohólicos Anónimos, ludoteca, videoteca, biblioteca, alfabetización, primaria, secundaria, audiovisual, dibujo, mantenimiento de pintura de estancias y comedores, restauración de libros, taller de reciclado, así como pláticas de superación personal, habilidades sociales, manejo de ira, adicciones y clínica de duelo.

Ahora bien, mediante los oficios SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/1152/2012 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/1388/2012, del 30 de enero y 3 de febrero de 2012, se informó el número y nombre de personas que cuentan actualmente con visita íntima, así como los que se encuentran en trámite.

Por lo que hacer al tercer punto recomendatorio, mediante los oficios SSP/SSPC/DGDH/1914/2010, SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/4848/2011, del 6 de julio de 2010, así como 23 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal y personal adscrito a la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, respectivamente, se mencionó que se estaba realizando reclutamiento de personal, el cual sería sometido a evaluación; que se ha regularizado el abasto de medicamento y se publicaron las licitaciones respectivas; posteriormente, se indicó que se habilitaron plazas de personal médico penitenciario, enfermeras, nutrición y producción de alimentos; que se llevan a cabo brigadas programadas de atención médica de personal proveniente de otros centros federales, así como atención médica especializada externa en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial de Ciudad Ayala, Morelos, y en el Hospital Civil de Xalapa, Veracruz; que con motivo de la licitación efectuada con una farmacéutica se cuenta con el 90 % de los medicamentos solicitados, al igual que con medicamento de uso controlado que está en resguardo en el Ceferepsi, contando con un rango de vida superior a un año, por lo que no existen fármacos caducos, ni desabasto; que se ha realizado la adquisición, mantenimiento y transferencia de otros establecimientos penitenciarios federales, de equipos médicos para la debida atención médica de la población penitenciaria.

Ahora bien, en atención al punto recomendatorio que nos ocupa, el 23, 24 y 25 de agosto de 2011, personal adscrito a esta Comisión Nacional acudió al Centro en cuestión y corroboró que existe abasto de medicamentos del cuadro básico y algunos de especialidades.

Asimismo, en cuanto al cuarto punto recomendatorio, a través del oficio SSP/SSPC/DGDH/1914/2010, del 6 de julio de 2010, el aludido Director General informó que el 14 de junio de 2010 se trasladó al interno "V119" al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ciudad Ayala, Morelos.

Por lo que hace al quinto y séptimo puntos recomendatorios, mediante el diverso OIC/OADPRS/Q/DE/3968/2010, del 20 de octubre de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que se radicó el expediente administrativo DE-069/2010, a fin de realizar las investigaciones correspondientes para establecer la responsabilidad administrativa en que pudo incurrir el personal del Centro Federal de Readaptación Social Núm. 5 Oriente.

En atención al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPC/DGDH/1914/2010, del 6 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se informó que se encuentran en la mejor disposición de coadyuvar con esta Institución en la integración de la averiguación previa PGR/VER/XAL/II/304/2011 (antes PGR/VER/VER/AEIDCSP/431/2011), la cual se encuentra en integración.

Tocante al octavo punto recomendatorio, por medio de los oficios a través de los oficios SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/7228/2011 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/7869/2011, del 5 y 19 de septiembre de 2011, respectivamente, personal de la mencionada Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, proporcionó constancias relativas a la programación anual de capacitación permanente para personal directivo, técnico, administrativo y de Seguridad y Custodia.

En relación al noveno punto recomendatorio, por oficio SSP/SSPC/DGDH/1914/2010 y SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13493/2012, del 6 de julio de 2010 y 26 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó que el proceso de ingreso de visitantes se realiza con estricto apego a lo dispuesto por el Reglamento de Centros Federales de Readaptación Social y su Manual de Vistas, y que se han adquirido e instalado aparatos electrónicos sobre seguridad penitenciaria para evitar el contacto físico en las revisiones corporales.

De igual modo, indicó que el Cefereso Núm. 5 Oriente cuenta con equipamiento electrónico consistente en: detector de objetos adheridos al cuerpo y en cavidades, detector de drogas y explosivos, sistema de CCTV, sistema de intercomunicación de emergencia, puerta blindada y PLC'S, inhibidores de señal celular, paletas detectoras de metal portátil y arco detector de metales; destacando que los dos primeros se encuentran en funcionamiento desde el mes de mayo de 2012, sin embargo, el detector de objetos adheridos al cuerpo y cavidades presentó una falla, por lo que personal especializado realizará la reparación respectiva del 3 al 8 de diciembre del año en cita; asimismo, se comunicó que el personal que opera dichos aparatos recibió capacitación por parte de la empresa SEGMA.

Respecto del décimo punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/SSPC/DGDH/1914/2010, del 6 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal mencionó que en una institución bancaria se encuentra aperturada una cuenta concentradora para el manejo y control de los depósitos que realizan los familiares de la población penitenciaria para el consumo en las tiendas del Centro en cuestión, llevándose el estado de cuenta de forma individualizada.

Asimismo, se indicó que se contrataron los servicios de una empresa privada para proporcionar alimentos bajo los parámetros de nutrición e higiene; que el programa alimenticio está dispuesto por las áreas médica, nutrición y producción de alimentos, a través de una calendarización mensual de menús en sus tres tiempos, incluyendo dietas para los internos que la requieren; que los insumos son verificados por las enunciadas áreas desde el momento de su recepción, así como durante la preparación y distribución de los alimentos; que los alimentos son preparados de conformidad con lo establecido en la "Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, prácticas de higiene en el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, y que el Centro Federal número 5 cuenta con un fondo revolvete suficiente para atender las necesidades materiales y de operación del mismo.

- Recomendación 27/10. *Caso de la menor "V" de nacionalidad mexicana*. Se envió a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración el 27 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con cumplimiento insatisfactorio**, en virtud de que de las constancias que integran el expediente de seguimiento se desprende que, mediante el oficio del 26 de mayo de 2010, se emitió y notificó la Recomendación a la autoridad.

Por medio del oficio del 3 de junio de 2010, la Comisionada del INM la aceptó. Mediante el oficio del 7 de junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM instruyó al Coordinador de Control y Verificación Migratoria de ese Instituto para que diera cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Por medio del oficio del 7 de junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM dio vista al Encargado del OIC en el INM, en términos de lo establecido en el punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 16 de junio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento respecto del punto tercero recomendatorio, consistente en el oficio del

2 de junio de 2010, por medio del cual el Director de Relaciones Internacionales del INM informó las acciones que ese Instituto ha tomado respecto de los derechos de los menores que viajen solos, quedando pendiente de acreditar el cumplimiento relativo de las capacitaciones a que se refiere dicho punto.

Por medio del oficio del 30 de junio de 2010, recibido el 28 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que, en cumplimiento al punto primero de la Recomendación, se radicó el expediente administrativo.

Mediante el oficio del 9 de julio de 2010, recibido el 15 de julio de 2010, la Coordinadora Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio, consistentes en copias de los oficios del 22 de junio de 2010.

Por medio del oficio del 27 de julio de 2010, recibido el 4 de agosto de 2010, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INM informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 19 de agosto de 2010, se solicitó al Titular del OIC en el INM que informara el estado actual que guarda el expediente administrativo.

Por medio del oficio del 19 de agosto de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que informara y remitiera pruebas de cumplimiento referentes a las capacitaciones a que se refiere el punto tercero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 30 de agosto de 2010, recibido el 9 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INM informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 6 de septiembre de 2010, dirigido a la Coordinadora Jurídica del INM, se le solicitaron pruebas de cumplimiento del punto tercero recomendatorio, en lo que respecta a las capacitaciones de los Oficiales de Protección a la Infancia del INM.

Mediante el oficio del 29 de septiembre de 2010, recibido el 12 de octubre de 2010, el Titular del Área de Auditoría Interna del OIC en el INM informó que el 14 de septiembre de 2010 se dictó acuerdo de archivo dentro del expediente administrativo.

Por medio del oficio del 20 de octubre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que ampliara las pruebas de cumplimiento respecto de los mecanismos a que se hace referencia en el punto segundo de la Recomendación, y de las capacitaciones a que se refiere el tercer punto recomendatorio.

El 5 de noviembre de 2010, mediante el oficio, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que aportara pruebas de cumplimiento de los puntos segundo y tercero de la Recomendación, relativos a los mecanismos a que se hace referencia en el punto segundo recomendatorio, y a las capacitaciones mencionadas en el tercer punto de la Recomendación.

Mediante el oficio del 18 de noviembre de 2010, el Director de Derechos Humanos del INM remitió copia del oficio mediante el cual envió pruebas de cumplimiento respecto del punto tercero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 7 de diciembre de 2010, se solicitó a la Coordinadora Jurídica del INM que remitiera pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 1 de diciembre de 2010, el Director de Derechos Humanos del INM remitió copia del oficio mediante el cual se da cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Por el oficio del 15 de febrero de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió copia del oficio del 14 de febrero de 2011, mediante el cual la Directora de Capacitación Migratoria envía pruebas de cumplimiento del punto tercero de la Recomendación, respecto de las capacitaciones en materia de derechos de los menores que viajen solos.

Por lo que, el 9 de febrero de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con cumplimiento insatisfactorio.



- Recomendación 28/10. *Caso de negligencia médica en el Hospital General de México*. Se envió al Secretario de Salud el 28 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante un oficio, del 9 de julio de 2010, el Director General del Hospital General de México informó que respecto del primer punto recomendatorio, por medio del oficio DG/217/10, del 8 de julio de 2010, se instruyó al Director General de Administración y Finanzas para que tomara las medidas necesarias para proceder a reparar los daños y que se indemnizara a los familiares de V1.

Por medio del oficio SJ/PEN/89/2011, del 4 de febrero de 2011, suscrito por la Subdirectora Jurídica del Hospital General de México, quien remitió copia del similar DRF/0067/11, del 26 de enero del año en cita, signado por el Director de Recursos Financieros de dicha Institución, por el cual comunicó que en los ejercicios fiscales de 2009 y 2010 no se consideró para ese Hospital ningún recurso presupuestal para el pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial; por lo anterior, personal de este Organismo Nacional se comunicó con la referida Subdirectora Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, a efectos de cuestionarle si para el ejercicio fiscal de 2011 se habían solicitado recursos presupuestales para el pago de la indemnización correspondiente al punto primero recomendatorio, toda vez que la misma fue aceptada en sus términos mediante el oficio DG/206/10, del 18 de junio de 2010, suscrito por el Director General del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, y con el oficio SJ/PEN/089/2011, del 4 de febrero de 2011, se informó a este Organismo Nacional que en los ejercicios fiscales de 2009 y 2010 no se consideró para el citado nosocomio ningún recurso presupuestal para el pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial, a lo que dicha servidora pública señaló que tampoco para el presente ejercicio fiscal se consideraron tales recursos, en razón de que, de acuerdo con la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado, en el caso de indemnizaciones se deben ejercer recursos presupuestales del ejercicio fiscal correspondiente, además de que las Recomendaciones de la CNDH, al no ser vinculatorias, la Federación no les otorga recursos para su cumplimiento, ni tampoco la aseguradora contratada cubre dichos gastos. Asimismo, mediante el oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que, por lo que hace a la indemnización, a esa fecha no se había recibido reclamación de la agraviada, tal y como lo prevé el artículo 17 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, el cual establece: "Los procedimientos de responsabilidad patrimonial de los entes públicos federales se iniciarán por reclamación por parte de la interesada"; independiente de lo anterior, también destacó que no se contaba con presupuesto asignado al pago de indemnizaciones por responsabilidad patrimonial como lo establece el mismo ordenamiento en su artículo 5, mismo que a la letra indica: "Los entes públicos federales cubrirán las indemnizaciones derivadas de responsabilidad patrimonial que se determinen conforme a esta Ley, con cargo a sus respectivos presupuestos. Los pagos de las indemnizaciones derivadas de responsabilidad patrimonial se realizarán conforme a la disponibilidad presupuestaria del Ejercicio Fiscal correspondiente, sin afectar el cumplimiento de los objetivos de los programas que se aprueben en el Presupuesto de los Egresos de la Federación", tal y como se informó a través del oficio SJ/PEN/089/2011, del 4 de febrero de 2011, que dentro de los ejercicios fiscales de 2009 y 2010 no se consideró para ese hospital ningún recurso presupuestal para el pago de indemnización por responsabilidad patrimonial.

Asimismo, en relación con el segundo punto recomendatorio, mediante el oficio DE/DEMC/352/10, sin fecha, el Director de Educación y Capacitación en Salud del Hospital General de México informó que se habían realizado ocho cursos sobre prevención de la discriminación y relación médico-paciente, que contemplan aspectos sobre Derechos Humanos, y que en el próximo mes de septiembre se iniciaría el curso propedéutico de la Maestría en

Bioética, en la que participarían nueve médicos y tres enfermeras. Además, por medio del oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamentos de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud anexó el diverso DE/DEMC/651/11, signado por el Jefe del Departamento de Educación Continua y Capacitación, así como copias del programa y de la lista de asistencia de los tres cursos de "Elaboración, integración y uso del expediente clínico" que se llevaron a cabo en esa Institución los días 27 de junio, y 4 y 11 de julio de 2011 en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, así como un CD con la cápsula del citado curso.

En cuanto al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DGAM/3564/10, del 16 de junio de 2010, el Director General Adjunto médico del Hospital General de México dio vista al Órgano Interno de Control en ese Hospital del asunto relacionado con V1.

Respecto del cuarto punto recomendatorio, se indicó que el referido nosocomio había estado coadyuvando con la Procuraduría General de la República en la integración de la averiguación previa PGR/DF/SPE-XI/4160/09, proporcionando a la autoridad ministerial encargada los elementos necesarios y suficientes para que resolviera lo procedente, habiéndose presentado a declarar los médicos que habían sido requeridos, y que el expediente será enviado a peritos médicos para que se emita una opinión referente al caso en cuanto a la existencia o no de responsabilidad.

Mediante los oficios 48646 y 48647, ambos del 6 de septiembre de 2010, este Organismo Nacional dirigió solicitudes de información, en colaboración, al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, así como al Titular del Área de Quejas del OIC en el Hospital General de México.

Por medio del oficio DGARACDH/003791/2010, del 13 de septiembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó que, con el propósito de dar cumplimiento al requerimiento, solicitó al Delegado de esa Procuraduría en el Distrito Federal la información correspondiente y; por su parte, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México informó que el 18 de junio del año en curso radicó el asunto bajo el número de expediente DE-014/2010, el cual se encuentra en etapa de investigación.

Por su parte, con el oficio QD12/197/565/2010, del 9 de septiembre de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México informó a esta Comisión Nacional que el 18 de junio de 2010 radicó el presente asunto como denuncia, bajo el número de expediente DE-014/2010, el cual se encontraba en etapa de investigación. Posteriormente, por medio del oficio 12/197/10178/2011, del 25 de julio de 2011, el Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México de la Secretaría de Salud informó a esta Comisión Nacional que el expediente DE-014/2010 continuaba en etapa de investigación, por lo que dicha autoridad se encontraba integrando los elementos de prueba que acreditarán el hecho irregular susceptible de responsabilidad administrativa, y así estar en aptitud de deslindar la responsabilidad de los involucrados en la atención médica brindada a la agraviada; de igual forma, señaló que dicho Órgano Fiscalizador verificaría el cumplimiento que dio el Hospital General de México a las recomendaciones específicas efectuadas en el presente asunto, por lo que, una vez que se determinara lo conducente, se haría del conocimiento. Asimismo, mediante el oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud comunicó a esta Comisión Nacional que solicitaría la información respectiva al estado de trámite del procedimiento administrativo DE-014/2010 al Órgano Interno de Control en ese Hospital. Además, por medio del oficio QD12/197/421/2011, del 4 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría Interna del Hospital General de México de la Secretaría de Salud solicitó a esta Comisión Nacional que remitiera el dictamen pericial del 21 de abril de 2010, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, respecto de la atención que le brindó dicho Hospital

a la agraviada. Así también, mediante el oficio QD12/197/126/2012, del 16 de febrero de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México de la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DE-014/2010 continuaba en etapa de investigación, y se estaban integrando los elementos necesarios para remitirlo a la Comisión Nacional de Arbitraje médico, a fin de que ésta Comisión pronunciara la opinión correspondiente, misma que permitiría a esa autoridad determinar lo conducente conforme a Derecho y; con oficio QD12/197/764/2012, del 13 de junio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México de la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que a la fecha el expediente DE-014/2010 continuaba en etapa de investigación, además de que con fecha 27 de abril del año citado, ésta Área de Quejas emitió oficio QD12/197/506/2012, dirigido al Comisionado Nacional de Arbitraje médico, a efectos de solicitarle que emitiera el correspondiente dictamen médico respecto de la atención médica otorgada a la agraviada, respecto de lo cual, el pasado 12 de junio de 2012, se recibió oficio DGA/230/0945/2012, signado por el Director Jurídico Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje médico, a través del cual solicitó a esa autoridad administrativa los documentos, constancias y diversos estudios, que permitieran a dicha Comisión dar cumplimiento a lo solicitado.

Relativo al punto cuarto, con oficio DGARACDH/004188/2010, del 13 de octubre de 2010, el mismo Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó que el 23 de septiembre de 2010 el Agente del Ministerio Público de la Federación, quien firmó en auxilio de la Mesa XI-DDF de la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Delegación en el Distrito Federal de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo de dicha Procuraduría, manifestó que la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XI/4160/09/09 se inició en la Mesa XI-DDF el 3 de septiembre de 2009 por el delito de homicidio por responsabilidad profesional, cuyo denunciante es el (esposo de la víctima), en agravio de su señora esposa (V1), en contra del personal médico del Hospital General de México, y agregó que dicha indagatoria fue remitida a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de esa Institución el 4 de agosto de 2010 a efectos de que se emitiera el dictamen correspondiente en materia de medicina forense. Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/002278/2011, del 21 de julio de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la Procuraduría General de la República solicitó al Delegado de dicha Procuraduría en el Distrito Federal un informe del estado procesal de la averiguación previa A.P.PGR/DF/SPE-XI/4160/09-09. Posteriormente, mediante el oficio SJ/PEN/585/2011, del 27 de julio de 2011, el Jefe del Departamento de Asuntos Civiles y Laborales de la Coordinación Penal de la Subdirección Jurídica del Hospital General de México de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el oficio SJ/ML/001/10, del 4 de enero de 2010, dirigido al Agente del Ministerio Público Federal de la Mesa XI de la Procuraduría General de la República, a través del cual se remitió el expediente clínico original abierto a nombre de la agraviada, autoridad con la que se había venido coadyuvando para la integración de la averiguación previa PGR/DF/SPE-XI/4160/09/09, así como copia de los citatorios girados a los médicos involucrados para que se presentaran ante dicha autoridad, esperando con lo anterior haber dado cabal cumplimiento al requerimiento. Finalmente, por medio del oficio DGARACDH/002315/2011, del 26 de julio de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 30369, del 25 de julio de 2011, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DF adscrita a la Delegación de dicha Procuraduría en el Distrito Federal, quien informó que la averiguación previa PGR/DF/SPE-XI/4160/09-09 se encontraba en reserva.

- Recomendación 29/10. *Sobre el caso del recurso de impugnación presentado por el recurrente.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, el 28 de mayo de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en atención a las siguientes consideraciones:

En cuanto al primer punto recomendatorio, por ocurso D.J/397/2010, del 23 de agosto de 2010, el Director General de Caminos y Aeropistas de Oaxaca giró instrucciones al Director Técnico de esa dependencia, a efectos de que se abstuviera de realizar actos de molestia que perturbaran la posesión del agraviado.

Asimismo, a través del diverso CADH/0705/2012, del 24 de abril de 2012, el Coordinador para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno de Oaxaca, informó que el 3 de diciembre de 2010, se entregó al agraviado, la cantidad de \$4'042,614.21 (Cuatro millones cuarenta y dos mil seiscientos catorce pesos 21/100 M. N.) por concepto de indemnización por la afectación de un terreno de su propiedad, ubicado en el Municipio de San Sebastián Coatlán, necesario para alojar el Derecho de Vía de la carretera Barranca Larga-Ventanilla.

Por otra parte, respecto del segundo punto recomendatorio, a través del oficio SC/DPJ/UQDI/DSQDC/2825/2010, del 27 de septiembre de 2010, el Director de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría del Estado de Oaxaca informó que el 22 de los citados mes y año, se determinó el expediente administrativo 65/2010/D.

244

- Recomendación 31/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1.* Se envió al H. Ayuntamiento de Santiago Sochiapan, Veracruz, el 7 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que con el oficio del 8 de diciembre de 2010 el Presidente Municipal de Santiago Sochiapan, Veracruz, remitió copia del convenio del 2 de diciembre de 2010, firmado por el recurrente y el Ayuntamiento de Santiago Sochiapan, Veracruz, por el cual acordaron el pago de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.), por concepto de reparación de los daños relacionados con la presente Recomendación; sin embargo, aún se encuentra pendiente el cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios, emitidos por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz en su Recomendación 64/2009, en el sentido de que se exhorte a las Áreas de Comunicación y Obras Públicas de ese H. Ayuntamiento para que en lo sucesivo actúen con apego a la Constitución General de la República, a la Ley Orgánica del Municipio Libre y a todas aquellas leyes y reglamentos aplicables para la construcción y pavimentación de calles y obras que afecten derechos de terceros, y se exhorte al personal que integra ese H. Ayuntamiento sobre la importancia de los Derechos Humanos y el apoyo al sistema veracruzano no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos.

- Recomendación 32/10. *Caso de los migrantes en Chahuities, Oaxaca.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 8 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio del 8 de junio de 2010 se emitió y notificó la Recomendación.

Por medio del oficio, el Director General de la Quinta Visitaduría General de este Organismo Nacional solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos que instruyera a quien corresponda para formular la denuncia a que se refiere el punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 14 de junio de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Nacional solicitó copia certificada de las constancias a que se refiere el apartado

“II. Evidencias” de la presente Recomendación, las cuales se remitieron a esa Dirección General por medio del oficio del 16 de junio de 2010.

Mediante el oficio del 14 de junio de 2010, se dio vista al OIC en la Policía Federal, a fin de que se diera cumplimiento a lo señalado en el punto primero recomendatorio.

Por medio del oficio del 23 de junio de 2010, suscrito por el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SSP, se aceptó en sus términos la Recomendación, anexando al mismo copia de los oficios del 21 de junio de 2010, mediante los cuales se instruyó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP, en términos de lo establecido en los puntos primero y segundo de la Recomendación, respectivamente; asimismo, anexó copia del oficio por medio del cual instruyó al Director de Cultura en Derechos Humanos de la SSP, en términos de lo establecido en el punto tercero recomendatorio; finalmente, anexó copia del oficio suscrito por el Director General de Asuntos Internos, con el que informó del nuevo modelo implementado por la Policía Federal.

Por medio del oficio del 25 de junio de 2010, recibido el 8 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que las observaciones de la presente Recomendación serán tomadas en cuenta, en términos del punto primero de la misma.

Mediante el oficio del 13 de septiembre de 2010, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR las acciones realizadas en cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 13 de septiembre de 2010, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la SSP que presentara pruebas de cumplimiento de los cuatro puntos recomendados.

Igualmente, mediante el oficio del 13 de septiembre de 2010, se solicitó, en vía de colaboración, al Titular del OIC en la Policía Federal que aportara las acciones realizadas en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 30 de agosto de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la SSP que informara sobre el estado que guardan las averiguaciones previas iniciadas con motivo de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 9 de septiembre de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP remitió copia del oficio, mediante el cual el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el expediente administrativo se encuentra en etapa de investigación; asimismo, anexó copia del oficio del 12 de junio de 2010, mediante el cual el Director de Cultura de Derechos Humanos informó sobre las acciones realizadas en cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 30 de septiembre de 2010, recibido el 5 de octubre de 2010, el Titular del OIC en la Policía Federal señaló las acciones realizadas en el expediente administrativo de investigación, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Por medio del oficio del 20 de octubre de 2010, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública que remitiera pruebas de cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Mediante el oficio del 20 de octubre de 2010, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que enviara pruebas de cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por medio del oficio del 18 de octubre de 2010, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección comunicó a este Organismo Nacional las acciones realizadas en la averiguación previa en cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

El 5 de noviembre de 2010 se recibió el oficio del 1 de noviembre de 2010, mediante el cual el Director para la Defensa de los Derechos Humanos de la SSP informó el contenido de las circulares emitidas por distintas áreas de la Policía Federal, para que elementos de esa

adscripción se conduzcan con apego a la legalidad en sus funciones y se respeten los derechos de los migrantes, lo anterior en cumplimiento al punto cuarto de la Recomendación.

Asimismo, señaló en cumplimiento al punto tercero recomendatorio, sobre la programación y el desarrollo de los cursos de capacitación dirigidos a elementos de la Policía Federal.

Mediante el oficio del 22 de noviembre de 2010, en atención a la petición del Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, se remitieron copias certificadas del expediente de la queja correspondiente para que se continúe con la investigación de los hechos que dieron origen al procedimiento administrativo a que se hace referencia en la presente Recomendación.

Por el oficio del 30 de noviembre de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP remitió copia del oficio del 1 de noviembre de 2010, mediante el cual el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 7 de diciembre de 2010 se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos de la PGR que informe de las acciones realizadas a fin de dar cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Con el oficio del 13 de diciembre de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal informó las acciones realizadas en cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 13 de diciembre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió copia del oficio signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Mesa Única Investigadora de la Subdelegación de Procedimientos Penales "B" de la Delegación Estatal de Oaxaca, a través del cual informó las acciones realizadas en cumplimiento al punto segundo de la Recomendación.

Por el oficio del 19 de enero de 2011, el Director de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP remitió copia del oficio del 8 de diciembre de 2010, mediante el cual informó la programación y desarrollo de cursos de capacitación dirigidos a elementos de la Policía Federal, en cumplimiento del punto tercero de la Recomendación.

Por medio de los oficios del 10 de junio y del 31 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación se encuentra en etapa de investigación.

A través de los oficios del 30 de noviembre de 2011 y del 15 de marzo de 2012, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la SSP información y pruebas de cumplimiento de los puntos de los puntos primero, segundo y tercero de la Recomendación.

Por lo anterior, el 14 de diciembre de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose como aceptada, con cumplimiento total.

- Recomendación 33/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por v1 y otros.* Se envió al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Juan Yatzona, Distrito de Villa Alta, Oaxaca, el 9 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad.

Por lo que hace al Congreso del Estado de Oaxaca, en el presente informe, mediante acuerdo de 17 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que en cumplimiento del punto primero y segundo recomendatorios, por oficio 4029 de 24 de noviembre de 2012, informó sobre la emisión del Acuerdo 14 de 23 de noviembre de 2012, aprobado por la Sexagésima Primera Legislatura Constitucional, mediante el cual se resuelve que no ha lugar a iniciar formal procedimiento de determinación de responsabilidad administrativa en contra del Presidente Municipal y Síndico del Ayuntamiento de San Juan

Yatzona, Villa Alta, Oaxaca, ya que operó la prescripción negativa respecto de la acción derivada de los hechos materia de la recomendación, por lo que se ordenó el archivo definitivo del expediente 15 del índice de la LXI Legislatura, quedando abierta la posibilidad de iniciar la tramitación de otros procedimientos administrativos si se presentan nuevas constancias que lo ameriten. En cumplimiento al tercer punto de la recomendación, por similar 3876 del 4 de noviembre de 2011, remitió el exhorto respectivo al Ayuntamiento de San Juan Yatzona, Villa Alta, Oaxaca, en los términos establecidos por este Organismo Nacional, a efectos de que rinda los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Comisión Estatal de Derechos Humanos de esa entidad federativa solicite.

Respecto del H. Ayuntamiento de San Juan Yatzona, Distrito de Villa Alta, Oaxaca, se tiene no aceptada.

- Recomendación 35/10. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General Número 26 del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 15 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio D.G.100.1/0462/2010, del 6 de julio de 2010, la aceptó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Respecto del punto primero recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/7227/10, del 7 de octubre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó a la quejosa que previa cuantificación, la cantidad a pagar por responsabilidad institucional es de \$192,019.20 (Ciento noventa y dos mil diecinueve pesos 20/100 M. N.), y que se estaban realizando los trámites administrativos para la expedición del cheque en su favor. Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/1701/12, del 14 de marzo de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional memorándum SG/SAD/JSCDQR/294/12, del 14 de marzo de 2012, en el que se solicitó al Jefe del Departamento de Coordinación y Análisis de la Información, la reexpedición de cheque a nombre de la agraviada y; con oficio SG/SAD/JSCDQR-4484/12, del 26 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del recibo de finiquito del 9 de mayo de 2012, que ampara el pago de la reparación del daño a favor de la agraviada por la cantidad de \$192,019.20 (Ciento noventa y dos mil diecinueve pesos 20/100 M. N.), en el que consta su firma de conformidad.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/7228/10, del 11 de octubre de 2010, el mismo Subdirector solicitó al Director Médico de ese Instituto un informe respecto de las acciones llevadas a cabo para dar cumplimiento al presente punto recomendatorio. Por lo anterior, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/1701/12, del 14 de marzo de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio SG/SAD/JSCDQR/1702/12 del 8 de marzo de 2012, dirigido al Director Médico de ese Instituto, mediante el cual esa Jefatura de Servicios solicitó nuevamente, se diseñaran e impartieran programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, de los Hospitales de dicho Instituto, especialmente en el Hospital General número 26 "Dr. Carlos Calero Elourduy", en Cuernavaca, Morelos. Posteriormente, con oficio SG/SAD/JSCDQR/2568/12, del 19 de abril de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 0555/2012 del 3 de abril de 2012, firmado por el Titular de la Dirección Médica, mediante el cual se adjuntó el diverso SM/AM/375/2012 fechado el 2 de marzo de 2012, con el que el Subdelegado médico en el Estado de Morelos, remi-

tió los siguientes documentos soportes de las unidades médicas: oficio SM/AM/2840/2010 con fecha 21 de julio de 2010 en atención al oficio DM/027/2010 con el que se instruyó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos, a difundir, aplicar e informar al personal médico el cumplimiento de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico: oficio SM/AM/2977/2010 con fecha 4 de agosto de 2012 que se emitió a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos en alcance al 2840; oficio SM/AM/3255/2010 con fecha 30 de agosto de 2010, en atención al oficio DM/1253/2010; relacionado a la Recomendación 35/2010 emitida por este Organismo Nacional, con el que se instruyó a impartir programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud al personal médico; oficio SM/AM/4192/2010 con fecha 12 de noviembre de 2010, en atención al diverso DM/SRAH/3723/2012 y en alcance al 3255 enviado a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos; oficio SM/AM/4393/2010 del 30 de noviembre de 2010, con el que se difundió en la Clínica de Medicina Familiar de Cuernavaca las funciones de los Coordinadores Médicos en apego a la normatividad, destacándose de entre ellas la de verificar el supervisar el cumplimiento del expediente clínico con base a la NOM-168; oficio SM/AM/4418/2010 con fecha 1 de diciembre de 2010, con el que se solicitó a la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo" y a la CE+CECIS "Jojutla", el acta constitutiva del Comité del Expediente Clínico y la minuta de la última sesión realizada; oficio SM/AM/4421/2010 con fecha 1 de diciembre de 2010, respecto de las medidas correctivas del Comité del Expediente Clínico y en relación al Proyecto Mejora de la Calidad en el Servicio médico a las Clínicas de Medicina Familiar, dirigido a la Clínica de "Cuernavaca"; oficio SM/AM/020/2011 con fecha 25 de enero de 2011, por el que en atención al oficio DM/SRAH/4379/2010 se envió respuesta en seguimiento a la Recomendación 35/2010 emitida por la CNDH y a la NOM-SSA-168, al secretario particular de la Dirección Médica; oficio SM/AM/427/2011 del 28 de febrero de 2011, en atención al diverso SPPS/132/2011 que se envió a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos para solicitar los documentos relacionados al Comité del Expediente Clínico y del Subcomité de Licencias Médicas; Oficio SM/AM/532/2011 del 16 de marzo de 2011, en atención al oficio DM/SRAH/740/2011 se envió a los directores de la Subdelegación Médica en Morelos relacionado con el cumplimiento de la NOM-168/SSA1/1998 del Expediente Clínico; oficio SM/AM/1593/2011 del 12 de septiembre de 2011, con el que se solicitó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos los informes mensuales de los Comités del Expediente Clínico de las Unidades Médicas; oficio 017.200.202.12.1754/2011 del 20 de octubre del 2011 con el que se exhortó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos para que el personal médico bajo su mando diera cabal cumplimiento a la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico; oficio SM/AM/360/2042 del 29 de febrero del 2012, con el que se solicitó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos la difusión de la NOM-041-SSA2-2002 relativa a la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de cáncer de mama, entre el personal médico y administrativo; oficio circular SM/AM/001/361/2012 del 29 de febrero del 2012, con el que se solicitó a los Directores Médicos de la Subdelegación Médica en Morelos, para que se exhortara al personal a, actualizar los trámites ante los Consejos de Especialidades Médicas, así como los oficios de respuesta correspondientes, entre los que se encontraron los siguientes: oficio D/156/10 del 24 de febrero de 2010 con el que se informó de la difusión de la NOM-168 SSA-1998 entre el personal médico de la CE+CECIS "Jojutla"; oficio D/SM/181/3011 del 21 de marzo de 2011, con el que se envió a la Subdelegación Médica de Morelos, acta constitutiva actualizada, cronograma de sesiones y copia de informes del mes de enero y febrero de 2011, todo relacionado con el Expediente Clínico, correspondiente a la CE+CECIS "Jojutla"; oficio D/176/2010 del 16 de abril de 2010 con el que se remitió información de la reinstalación del Comité del Expediente Clínico e informes mensuales de las reuniones de dicho Comité, correspondiente a la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo"; oficio D/231/2010 del 4 de mayo de 2010 con el que se remitió evidencia documental de la difusión de la NOM-SSA1-1998 del Expediente Clínico entre el personal de la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo"; oficio D/398/2010



del 6 de agosto de 2010, con el que se mandó copia de evidencia de difusión de la Norma del Expediente Clínico a las Unidades Periféricas de la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo"; oficio SUBMED/16/2010 del 6 de agosto de 2010, por el que el Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana", remitió informe de las actividades realizadas con relación al cumplimiento de la NOM-168-SSA1-1998; oficio DIR/395/2011 del 5 de abril de 2011 donde se evidenció el seguimiento para la capacitación y control de los expedientes clínicos en el Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana", adjuntando copia de Minuta de Trabajo del Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana", con la que se acreditó el seguimiento a la vigilancia en el cumplimiento de la Norma del Expediente Clínico; oficio D/503/2011 del 7 de noviembre de 2011 con el que el Director de la Clínica Hospital "Dr. Rafael Barba Ocampo", envió evidencia documental de la difusión de la Norma Oficial Mexicana-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, así como oficio CEH/0493/2011 del Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana" con el que se informaron las acciones realizadas respecto del cumplimiento de la NOM-168-SSA1/1998; por último, respecto de los cursos de capacitación impartidos, se remitieron los oficios: 017.200.230.10.886/2011 del 23 de mayo de 2011 por el que el Área de Enseñanza e Investigación del ISSSTE, notificó a los Directores de la Subdelegación Médica en Morelos del curso "Elaboración de Manuales de Organización"; 017.140.141/015/2011 del 4 de julio de 2011, con el que la referida Área de Enseñanza informó de la programación del curso denominado "Actuación del Expediente Clínico (NOM 168) y; oficio SM/AM/245/2011 del 10 de agosto de 2011, con el que se comunicó de la programación de otro curso sobre la "Actualización del Expediente Clínico". Asimismo, con oficio SG/SAD/JSCDQR/3406/12, del 1 de junio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, mencionó a esta Comisión Nacional, que en relación al punto segundo recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/2568/2012 del 19 de abril de 2012, se remitió a este Organismo Nacional, la documentación soporte sobre las acciones que se han llevado a cabo para dar cumplimiento a este punto.

Relativo al punto tercero recomendatorio, mediante el oficio OIC/AQ/USP/NAV/00/637/18704/2010, del 15 de octubre de 2010, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional que, previo análisis de las constancias que integraron el expediente DE-1729/2010, esa Área de Quejas emitió el acuerdo de conclusión del 6 de octubre de 2010, por el que se ordenó su archivo como asunto concluido al no contar con elementos suficientes de convicción y fuerza que hicieran presumir la responsabilidad administrativa a cargo de los servidores públicos adscritos al Hospital General "Dr. Carlos Calero Elorduy" de ese Instituto, en Morelos. Así también, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6176/12, del 10 de octubre de 2012 el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/TAQ/00/637/5358/2012 del 26 de septiembre de 2012, signado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de dicho Instituto, mediante el cual comunicó que el expediente administrativo DE-1729/2010, se concluyó por acuerdo de archivo por falta de elementos.

En lo correspondiente al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/5711/11, del 17 de agosto de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a la Subdirectora de lo Contencioso de dicho Instituto copia certificada del expediente integrado en esa Subdirección, a efectos de que se enviara, en vía de colaboración, la copia certificada a la Procuraduría General de la República para la debida integración de la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/703/2010; asimismo, solicitó que una vez que se contara con el acuse de recibo correspondiente fuera remitido a esa Subdirección, a fin de acreditar el cumplimiento de este punto recomendatorio.

Por su parte, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, a través del oficio DGARACDH/000515/2012, del 22 de febrero de 2012, solicitó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Procuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, en vía de colaboración, un informe sobre el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/703/2010 y en caso de que se hubiera determinado, se remitiera copia de la conclusión correspondiente. Aunado a lo anterior, a través del oficio DGA-RACDH/000688/2012, del 5 de marzo de 2012, el mencionado Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el diverso DELMOR/1385/2012, de 13 de febrero de 2012, fue autorizada en consulta de no ejercicio de la acción Penal, en la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/703/2010. Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/000720/2012, del 6 de marzo de 2012, el referido servidor público de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copias simples de la certificación que correspondió al diverso DELMOR/1385/2012, del 13 de febrero de 2012, por el cual fue autorizada la consulta de no ejercicio de la acción penal en la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/703/2012, así como el correspondiente dictamen, del que se desprendió que en su momento y dentro de la similar AP/PGR/MOR/CV/526/II/2009, se ejerció acción penal en contra de los médicos denunciados, como se corroboró con el oficio MPF/3991/2011 del 11 de noviembre de 2011, rendido por el Agente del Ministerio Público Federal, Titular de la Agencia Segunda Investigadora, quién informó que dicha indagatoria fue consignada mediante el oficio MPF/2012/2011 del 21 de octubre de 2011, quedando radicada en el Juzgado Primero de Distrito en Morelos, bajo el la causa penal 78/2011, corroborando en las copias certificadas de dicho plazo constitucional que se trató de los mismo hechos que se denunciaron en la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/703/2012; por lo que al actualizarse la hipótesis prevista por la fracción I del artículo 137 del Código Federal de Procedimientos Penales así como en el Acuerdo A/006/92 y en la Circular C/005/99, emitidos por el C. Procurador General de la República, resultó procedente al consulta de no ejercicio de acción penal que se planteó.

No obstante lo anterior, con oficio SG/SAD/JSCDQR/1701/12, del 14 de marzo de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio UJ/4499/11 del 5 de diciembre de 2011, signado por la Subjefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal Morelos, mediante el cual en atención al oficio CEH/0513/2011 suscrito por el Coordinador de Enlace Hospitalario del Hospital de Alta Especialidad "Centenario de la Revolución Mexicana", remitió copia certificada del expediente clínico de la agraviada, al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Quinta Investigadora de la Procuraduría General de la República, además de que por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 35/2010.

- Recomendación 36/10. *Caso de los hechos ocurridos en agravio de dos menores y otros en el estado de Tamaulipas*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Procurador General de la República el 16 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-V-7114, del 2 de julio de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, el 20 de octubre de 2010, la Secretaría de la Defensa Nacional hizo entrega del apoyo económico a familiares de los menores agraviados, por cierta cantidad.

No obstante lo anterior, al oficio DH-R-661, de 25 de enero de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la esa Secretaría, acompañó el escrito de 13 de enero de 2011, por el cual los familiares de los agraviados y su representante legal, manifestaron estar satisfechos con las acciones antes mencionadas, haciendo entrega de un documento dirigido a esta Comisión Nacional, en que solicitaron el cumplimiento total de la Recomendación.

Agregaron, estar de acuerdo con el cumplimiento de la Recomendación por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional a la entera y total satisfacción de los agraviados, una vez recibidas las indemnizaciones correspondientes, así como los trámites de asistencia médica y psicológica de la familia de los agraviados.

En cuanto al punto segundo, el representante de los familiares de los agraviados, informó que no es su deseo recibir el apoyo médico, psicológico y físico de parte de la Secretaría de la Defensa Nacional.

En relación al punto tercero, por medio del oficio DH-V-9315, del 31 de agosto de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que en mensaje correo electrónico de 20 de julio de 2010, el entonces Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones militares, instruir a quien corresponda para que los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstengan de alterar las escenas de los hechos y/o se tergiverse la verdad histórica jurídica de los mismos; así también, para que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios; situación que fue comunicada al personal militar.

Tocante al punto cuarto, mediante los oficios DH-V-9315 y DH-V-9840, del 31 de agosto y del 7 de septiembre de 2010, la referida Dirección General comunicó que la Dirección General de Sanidad en oficio SMA-3185, de 14 de agosto de 2010, señaló que fueron emitidas las disposiciones y directivas mismas que se implementan dentro de dicho Instituto Armado, para la aplicación de los exámenes toxicológicos al personal militar; asimismo, reitera que dicha prueba es un requisito para ingresar a las Fuerzas Armadas, ya que el Reglamento de Reclutamiento para el Ejército y Fuerza Aérea mexicanos, en su artículo 2 así lo establece. Asimismo, esa Secretaría de Estado, agregó las pruebas toxicológicas aplicadas al personal militar que participó en los hechos materia de la recomendación.

Además, ese Instituto Armado, agregó un legajo con 39 fojas, que contiene el Programa Permanente de Prevención de Adicciones en el Ejército y Fuerza Aérea, así como los resultados de las evaluaciones psicológicas aplicadas al personal participante en los hechos materia de la recomendación.

Relativo al punto quinto, la referida Secretaría por oficio DH-V-9315, de 31 de agosto de 2010, acreditó que cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010 y lleva a cabo su aplicación, en el cual anualmente se elabora un plan de acción y dentro de dicho plan, en el citado Programa se determinan las medidas correspondientes para que el personal se encuentre instruido y capacitado con el fin de respetar los Derechos Humanos en las funciones que le son encomendadas; dicho programa da lineamientos generales como una directiva de alto mando formando parte de las actividades que se adoptan para fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al derecho internacional humanitario. Que en el concepto del personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos y derecho internacional humanitario, da un total de 124,565 elementos militares, a través de 383 eventos; 4,264 conferencias y 13,170 pláticas.

Referente al punto sexto, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó, mediante el oficio DH-V-8980, de 21 de agosto de 2010, que dio vista de la Recomendación a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y

Fuerza Aérea, solicitándole el inicio del procedimiento administrativo de investigación; que en respuesta, el Órgano Interno de Control comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación número 247/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

En ese sentido, mediante el oficio DH-V-4566, de 29 de marzo de 2012, la aludida Dirección General, informó que por diverso 7166, de 26 de marzo de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 247/2010/C.N.D.H./QU, emitiendo un acuerdo de archivo.

En lo concerniente al punto séptimo, mediante el oficio DH-V-9462, de 30 de agosto de 2010, la referida Dirección General de esa Secretaría dio vista de la Recomendación 36/2010, a la Procuraduría General de Justicia Militar; asimismo, hizo llegar la copia certificada del expediente CNDH/2/2010/1836/Q; además en colaboración con esta Comisión Nacional, la sección de averiguaciones previas de la mencionada procuraduría, por oficio AP-A-34457, de 11 de agosto de 2010, remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Nuevo Laredo, Tamaulipas, el diverso CNDH/DGA/813/2010, de 6 de agosto de 2010, por el que esta Comisión Nacional formuló la denuncia de hechos, misma que fue agregada a la averiguación previa GN/LAREDO/14/2010.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10760, de 21 de septiembre de 2011, la citada Dirección General de esa Secretaría a su cargo comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar informó a través del oficio DD.HH-43528, de 14 de septiembre de 2011, que la averiguación previa GN/LAREDO/14/2010, estaba en integración.

Igualmente mediante el oficio DH-R-6858, de 15 de mayo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que mediante el oficio AP-A-25688, de 25 de abril de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra La Administración de Justicia, la averiguación previa GNLAREDO/14/2010, para que en ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 36/2010.

Agregó que, si bien en el oficio DH-V-7114, de 2 de julio de 2010, el citado Instituto Armado comunicó la aceptación de la Recomendación, también aclaró que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable; en ese sentido, la Procuraduría General de Justicia Militar resulta incompetente para la prosecución de la indagatoria.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 36/2010, por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Por lo que se refiere al Procurador General de la República se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio PGR/235/2010, del 6 de julio de 2010, así lo manifestó dicho servidor público, agregando que la aceptación sería en los siguientes términos:

1. Para efectos de las investigaciones que lleva a cabo la citada Procuraduría, se tomarán en cuenta las observaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para su valoración por el Ministerio Público de la Federación. Asimismo, se realizarán las acciones necesarias para esclarecer los hechos probablemente constitutivos de delito, por lo que compete a la Procuraduría General de la República y en relación con la indagatoria a su cargo, con pleno respeto a las facultades que la propia Constitución otorga a otras instancias de procuración de justicia, dando a los agraviados acceso pleno a la justicia y buscando se castigue a los responsables.

2. A pesar de que la indagatoria a cargo del Ministerio Público de la Federación se refiere a violaciones a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y no a los delitos de homicidio y lesiones, atendiendo a la Recomendación y toda vez que las personas identificadas en la misma como víctimas u ofendidos forman parte del conglomerado social que representa el sujeto pasivo en los ilícitos que en este caso sí corresponde investigar a la Procuraduría General de la República, se otorgará el carác-

ter de víctimas u ofendidos a dichas personas, a fin de que tengan acceso a todos los derechos que les otorgan la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales y la legislación nacional.

3. Como siempre se ha hecho, se colaborará con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en lo referente al procedimiento administrativo de investigación que en su caso inicie el Órgano Interno de Control en la Procuraduría General de la República respecto del personal de la misma que haya tenido intervención en los hechos a que se refiere la Recomendación.

4. En su momento, se remitirá a la Comisión Nacional la información y las constancias relativas al cumplimiento de la Recomendación.

Por otra parte, por medio del oficio CNDH/DGAJ/834/2010, del 6 de agosto de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos de la CNDH informó que, en seguimiento a la presente Recomendación, esa Dirección General presentó una denuncia de hechos en la Unidad de Documentación y Análisis del Procurador General de la República.

En cuanto al punto primero recomendatorio, por medio de los oficios DGARACDH/004087/2010 y DGARACDH/004191/2010, de los días 6 y 12 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República dio vista y solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas que presentara un informe de las acciones realizadas para cumplir con el punto de referencia.

Asimismo, por medio del oficio DGARACDH/000646/2011, del 21 de febrero de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos hizo llegar copia del oficio DCAP-NORESTE/239/2011, del 17 de febrero de 2011, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo informó que la averiguación previa PGR/DGCAP/DF/050/2010 se encuentra en integración.

Además, mediante el oficio DGARACDH/001031/2011, del 24 de marzo de 2011, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas un informe del estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010.

Asimismo, por medio de los oficios DGARACDH/001119/2011 y DGARACDH/003233/2011, del 4 de abril y del 4 de octubre de 2011, el referido Director General hizo llegar copia del oficio por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas informó que en la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010 ha desahogado las siguientes diligencias:

1. El 25 de febrero de 2011 se constituyeron ante él los padres de los agraviados, en compañía de un Visitador Adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de realizar la consulta de la indagatoria, quienes manifestaron contar con siete testigos relacionados con la investigación, personas que se comprometieron a presentarlos en Nuevo Laredo, Tamaulipas, el 1 de marzo de 2011.

2. El 1 y 2 de marzo de 2011, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, el Agente del Ministerio Público de la Federación recabó las comparecencias de los padres de los agraviados y de otras personas; asimismo, el padre de los agraviados entregó a la citada autoridad ministerial un disco compacto, refiriendo que en él se contienen imágenes que acreditan su dicho.

3. El 4 de marzo de 2011 realizó la fe ministerial del disco compacto para ser remitido el 7 de marzo del mismo año a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales, a fin de que el perito en materia de audio y video dictaminara sobre el contenido del mismo.

4. El 18 de marzo de 2011 el Agente del Ministerio Público de la Federación recibió el dictamen en materia de audio y video, del 14 de marzo de 2011, con secuencia de 12 impresiones fotográficas y transcripción total del disco.

5. El 24 de marzo de 2011 el Representante Social de la Federación recabó en Nuevo Laredo, Tamaulipas, las comparecencias de dos personas.

6. El 30 de marzo de 2011 se envió, mediante el oficio DCAP/ZNE/490/2011, el desglose de actuaciones al Procurador General de Justicia Militar, a fin de que sean remitidas al Agente del Ministerio Público adscrito a la Guarnición Militar en Nuevo Laredo, Tamaulipas, y sean glosadas a la indagatoria militar GN/LAREDO/14/2010 para que surtan los efectos a que haya lugar.

Asimismo, mediante los oficios DGARACDH/001935/2011, DGARACDH/002670/2011 y DGARACDH/002962/2011, de los días 21 de junio, 24 de agosto y 20 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010.

Igualmente, mediante el oficio DGARACDH/000837/2012, del 14 de marzo de 2012, el referido Director General comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas, por medio del diverso DGCAP/669/2012, del 29 de febrero de 2012, informó que integra la averiguación previa PGR/DGCAP/DF/050/2010, por el delito de violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos; que referente al otorgamiento de carácter de víctima u ofendido a las personas correspondientes, se dio cumplimiento a esa situación, para lo cual se hizo el cambio de situación de testigos a ofendidos a los padres de los agraviados.

Que en todo momento los padres de los agraviados, han tenido total y pleno acceso a las constancias que integran la averiguación previa, como ha sido la recepción del oficio del 11 de mayo de 2010, por el que la madre de los agraviados solicitó acceso al expediente y nombró a dos personas para que tuviesen acceso al expediente, señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones en Periférico Sur 3469, colonia San Jerónimo Lídice, Delegación Magdalena Contreras, Distrito Federal; aclarando, que se acordó la improcedencia de la expedición de copias certificadas.

Que el 20 de mayo de 2010, se proporcionó el acceso al expediente a un auxiliar de la madre de los agraviados, a efectos de consultarlo y recabar datos.

Se tomó comparecencia, el 28 de julio de 2010 a los padres de los agraviados, en la que solicitaron se declarara a cuatro personas más, quienes rindieron su testimonio el 29 de julio del mismo año y se desahogó la testimonial de otra persona más, distinta a las cuatro citadas.

Que el 13 de agosto de 2010 fue recibido el escrito suscrito por los padres de los agraviados solicitando que se acepten a cuatro personas, para el efecto de actuar a su nombre y señalando nuevo domicilio para oír y recibir notificaciones mismo que fue ratificado en Nuevo Laredo, Tamaulipas, el día 8 de octubre de 2010 y se dio acceso a dichas personas al expediente.

El 25 de febrero de 2011, se dio acceso a las constancias a los padres de los agraviados, quienes solicitaron información de los avances de la investigación al homicidio de sus menores hijos; al respecto, se les informó que por parte de la Procuraduría General de la República, se investiga la violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos; en ese sentido, las citadas personas solicitaron que se declararan a siete testigos para robustecer su dicho, acordándose procedente. Por ello, el 2 de marzo de 2011, en atención a la petición que antecede, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, se tomaron siete comparecencias, las cuales fueron contestes en los dichos de los padres de los menores, los cuales no aportaron mayores elementos de prueba. En comparecencia, el padre de los agraviados, presentó un video para acreditar su dicho, en relación con que fueron objeto de un ataque por parte de elementos militares, mismo que fue remitido a dictamen, del cual se obtuvieron impresiones fotográficas y transcripción de audio; con lo anterior, la Procuraduría General de la República señaló que continúa atendiendo la presente Recomendación, hasta en tanto se determine la averiguación previa PGR/DGCAP/DF/050/2010.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/001784/2012, del 31 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas informó, a través del oficio DGCAP/1274/2012, del 9 de abril de 2012, que en todo momento se ha brindado a los padres

de los agraviados, total y pleno acceso a las constancias que integran la averiguación previa PGR/DGCAP/DF/050/2010; que además de las diversas diligencias ya practicadas e informadas, se realizó una inspección a un vehículo marca Hummer.

Igualmente, mediante el oficio SDHAVSC/0791/2012, del 23 de julio de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República comunicó que la averiguación previa PGR/DGCAP/DF/050/2010 aún se encuentra en trámite.

Igualmente, mediante el oficio SDHAVSC/1199/2012, del 4 de septiembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República comunicó que la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/050/2010 aún se encuentra en trámite.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio de los oficios DGARACDH/004130/2010 y DGARACDH/004191/2010, ambos del 12 de octubre de 2010, el mismo Director General informó que dio vista al Director General de Atención a Víctimas del Delito para que cumpliera dicho punto, por lo que el Agente del Ministerio Público de la Federación en Miguel Alemán, Tamaulipas, en respuesta, proporcionó los generales y domicilios de las víctimas V1, V2 y V6, mismos que obran en la indagatoria correspondiente.

Por medio del oficio DGARACDH/004192/2010, del 13 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría referida informó que, derivado de los hechos que dieron origen a la averiguación previa y que fueron motivo de la presente Recomendación, se registraron como víctimas y/u ofendidos a los señores V1, V2 y otros, lo que motivó que personal de la Procuraduría citada realizara una visita domiciliaria a dichas personas, a quienes se les entregaron las cartas-invitación para obtener los servicios que brinda el Centro Regional de Atención a Víctimas.

Asimismo, por medio del oficio DGARACDH/004821/2010, del 16 de noviembre de 2010, el citado Director General informó que hizo llegar al Director General de Atención a Víctimas del Delito diversos domicilios de los agraviados para el efecto de que personal de esa Área realizara visita domiciliaria a dichas personas para reiterarles la invitación y ofrecimiento del servicio que brinda el referido Centro.

Además, por los oficios DGARACDH/005176/2010, DGARACDH/005177/2010 y DGARACDH/005420/2010, del 10 y del 22 de diciembre de 2010, el mencionado Director General hizo llegar copia del oficio por el que solicita al Director General de Atención a Víctimas del Delito y al Director del Centro Regional de Atención a Víctimas en Nuevo León, de la Procuraduría General de la República, un informe relativo a la atención brindada al punto segundo de la presente Recomendación.

Respecto del punto tercero recomendatorio, mediante los oficios DGARACDH/004086/2010 y DGARACDH/004191/2010, de los días 6 y 12 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la citada Procuraduría dio vista y solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en dicha dependencia que presentara un informe respecto del cumplimiento del punto citado.

Por medio de los oficios DGARACDH/005130/2010, DGARACDH/005177/2010, DGARACDH/005419/2010 y DGARACDH/005420/2010, de los días 6, 10 y 22 de diciembre de 2010, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el que solicitó al Visitador General de la Procuraduría General de la República un informe respecto del trámite brindado al oficio AQ/17/8865/2010, del 15 de noviembre de 2010, por el que el OIC en esa Procuraduría le remitió el expediente SO/362/2010; lo anterior, en relación con el cumplimiento del punto tercero.

Por lo anterior, por medio del oficio DGARACDH/000955/2011, del 16 de marzo de 2011, el mismo Director General hizo llegar copia del oficio DGII/737/2011, del 11 de marzo de 2011, por el que el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR comunicó que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010 se encontraba en integración.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/001966/2011, del 24 de junio de 2011, el citado Director General informó que la Visitaduría General comunicó, por medio del diverso DGII/1766/2011, del 21 de junio de 2011, que el expediente DGII/375/TAMPS/2010, se encontraba en trámite.

Por tanto, mediante los oficios DGARACDH/002658/2011 y DGARACDH/002954/2011, del 23 de agosto y del 19 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que solicitó al Visitador General de esa Procuraduría un informe del estado que guarda el expediente DGII/375/TAMPS/2010; en ese sentido, por medio del diverso DGARACDH/003233/2011, del 4 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, mediante el oficio DGII/2670/2011, del 21 de septiembre de 2011, el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General señaló que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010 encuentra en trámite.

Igualmente, mediante los oficios DGARACDH/001148/2012 y DGARACDH/001393/2012, del 11 de abril y del 3 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Inspección Interna informó que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010, se encontraba en integración.

Igualmente, por medio del oficio DGARACDH/001148/2012, del 11 de abril de 2012, el citado Director General comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Inspección Interna informó que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010, se encontraba en integración.

Mediante el oficio VG/DGACYAJ/0251/2012, del 3 de febrero de 2012, la Directora General Adjunta, Consultiva y de Apoyo Jurídico de la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República se refiere al volante de remisión de documentos: folio número 1516, del 30 de enero de 2012, suscrito por la Titular de la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuradora General de la República, que contiene el oficio CNDH/DGAJ/221/2012 y la Recomendación 36/2010, del 30 de enero de 2010, dirigido a la Procuradora General de la República, mediante el cual solicitó se ordene a la autoridad ministerial competente, a efectos, de que continúe con la investigación de la averiguación previa 026/AP/DGDCSPI/2011, mismo que se recibió en la Dirección General Adjunta, Consultiva y de Apoyo Jurídico el 31 de enero de 2012.

Al respecto, la citada Directora General Adjunta comunicó que la información fue turnada a la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de la República, mediante el folio VG/82101/2012, con el fin de otorgarle el trámite que en derecho proceda en el ámbito de las facultades y atribuciones de dicha Dirección General.

Igualmente, mediante los oficios SDHAAVSC/000079/2012 y SDHAAVSC/000093/2012, del 16 de febrero de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República informó que ha girado los oficios correspondientes para recabar la información sobre los avances de las investigaciones vinculadas a la presente Recomendación; que con el mismo fin, personal de la citada Subprocuraduría se reunirá con servidores públicos de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparos, de la misma Procuraduría y, una vez obtenida la información, se harán llegar los avances en la investigación ministerial y en el procedimiento administrativo que dirige la Visitaduría General de la misma Procuraduría.

Cabe señalar que mediante los oficios DGARACDH/001148/2012 y DGARACDH/001393/2012, del 11 de abril y del 3 de mayo de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Inspección Interna informó que el expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010 se encuentra en integración. Lo anterior, fue reiterado a través del oficio SDHAAVSC/0792/2012, del 23 de julio de 2012, enviado por la citada Subprocuraduría.

Por tanto, mediante el oficio SDHAPDSC/00262/2012 de 8 de Noviembre de 2012 la Subprocuraduría de Derechos Humanos Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la



Procuraduría General de la República remitió copia simple del similar DGAI/924/2012, en el cual el Director General de Asuntos Internos de la Visitaduría General de esa Institución, informó la conclusión del expediente de investigación DGII/375/TAMPS/2010, en el que una vez practicadas las diligencias conducentes y desahogadas las pruebas idóneas, fue determinado por esa Dirección General el primero de noviembre de 2012, con improcedencia al no existir elementos de convicción suficientes que demuestren lo contrario.

- Recomendación 37/10. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1 (Yucatán)*. Se envió al Secretario de Salud el 17 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio 339, del 6 de julio de 2010, el Secretario de Salud instruyó al Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán para que aceptara la presente Recomendación y mantuviera informado al Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esa Secretaría. Por lo anterior, mediante el oficio DG/442/10, del 14 de julio de 2010, el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán indicó que aceptaba la presente Recomendación y precisó el compromiso de adoptar las medidas necesarias para la corrección de los hechos probablemente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos.

Relativo al punto primero, mediante el oficio 7336, del 1 de noviembre de 2010, el Director de lo Contencioso de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos en la Secretaría de Salud adjuntó copia del diverso DG/628/10, del 6 de septiembre de 2010, por medio del cual el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán le informó al Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esa Secretaría que el 5 de octubre del año en curso se le hizo llegar copia de un escrito del 12 de agosto de 2010, a través del cual el quejoso, manifestó: "que no tiene cosa ni cantidad alguna que reclamar, en relación con la queja presentada", anexando copia del acta 001298/2009, del 12 de agosto de 2010, en la que se advirtió que el citado quejoso compareció ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán exhibiendo ciertos documentos y se desistió de la denuncia y/o querrela presentada ante dicho órgano de justicia en contra de quienes resultaran responsables; escrito por el cual el quejoso refirió que al haber llegado a un acuerdo satisfactorio con los servidores públicos relacionados con los hechos materia de la queja, motivo por el cual se desistía de ejercer cualquier acción legal, al habersele reparado el daño y pagado la indemnizado correspondiente en su favor, a su entera satisfacción, anexando copia del acta 1298/2009, de la mencionada comparecencia que rindió el 12 de agosto de 2010, ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán.

Con relación al punto segundo, mediante el oficio 06902, del 14 de febrero de 2011, esta Comisión Nacional solicitó al Secretario de Salud, que precisara las acciones que se habían implementado a fin de que se impartan al personal médico y de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad en la Península de Yucatán programas integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, proporcionando copia de la documentación que acreditara los extremos de su informe. Por lo anterior, a través del oficio 1163, del 23 de febrero de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud federal solicitó al Director del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán que remitiera a esa Dirección Contenciosa las constancias que acreditaran el cumplimiento de la presente Recomendación, cuyo cumplimiento fue requerido por el Secretario de Salud mediante el oficio 339, del 6 de julio de 2010. Asimismo, mediante el oficio 1949, del 24 de marzo de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el oficio DG/193/2011, del 4 de marzo de 2011, suscrito por el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de

la Península de Yucatán y su anexo, en el cual adjuntó copia fotostática de la documentación con la que se acreditó los cursos impartidos al personal de dicho Hospital, dentro de los cuales destararon los siguientes: cartel de invitación a la plática “Responsabilidad Médica y Trato Digno”, del 3 agosto de 2010; lista de asistencia a la plática “Responsabilidad Médica y Trato Digno”, del 2 de agosto de 2010; lista de asistencia a la conferencia “Excelencia Profesional y Personalidad en la Mujer Actual”, del 18 de marzo de 2010; tríptico de invitación a las Segundas Jornadas Clínicas, celebradas los días 8, 9 y 10 de junio de 2010; relación de asistencia a las Segundas Jornadas Clínicas, y lista de asistencia a la sesión general “Responsabilidad Profesional”, del 27 de enero de 2011.

Mediante el oficio 34243, del 29 de junio de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud su amplia colaboración en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promueva en contra de los servidores públicos de esa Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acreditara su cumplimiento. Por lo anterior, por medio del oficio 12/1.0.3.3/1557/2010, del 5 de julio de 2010, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, remitió el oficio 34243, del 29 de junio de 2010, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, al Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en virtud de que es un asunto que incide en el ámbito de su competencia. Así también, por medio del oficio DOIC/147/2010, del 20 de julio de 2010, el Titular del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán le envió a la Titular del Área de Responsabilidades y del Área de Quejas del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán copia del oficio 34243, del 29 de junio de 2010, así como copia simple de la documentación correspondiente al expediente CNDH/1/2009/4065/Q, que consta de 78 fojas, que este Organismo Nacional le proporcionó. Posteriormente, mediante el oficio OIC/HRAEPY/AQ/055/2010, del 21 de julio de 2010, la Titular del Área de Responsabilidades y del Área de Quejas del OIC del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán informó a esta Comisión Nacional que el 21 de julio de 2010 se acordó el inicio formal de la etapa de investigación de los hechos denunciados, quedando registrado bajo el número de expediente DE-000008/2010 ante esa Área como autoridad competente, ordenándose realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento de las presuntas irregularidades hasta dictarse el acuerdo de conclusión y, en su caso, que se iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidad para fincar, de resultar procedente las sanciones a los trabajadores del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán directamente involucrados. Aunado a lo anterior, mediante el oficio 05524, del 18 de agosto de 2010, el Subdirector Contencioso en la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DG/446/10, del 19 de julio de 2010, por el cual el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán le envió al Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán copias certificadas de los expedientes personales de los médicos implicados y del expediente clínico 56509, relacionado con el presente asunto.

Posteriormente, con oficio DOIC/182/2011, del 4 de octubre de 2011, la Encargada del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán informó que, respecto del procedimiento administrativo DE-000008/2010, se habían realizado diversas actuaciones para contar con elementos suficientes que en su momento permitieran emitir una resolución debidamente fundada y motivada en Derecho; por lo que una vez recopilada la documentación remitida por la entidad, el quejoso y sus familiares, así como por la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ésta se ordenó y clasificó, remitiéndola a la Comisión Nacional de Arbitraje médico, a fin de solicitarle la emisión de un Dictamen médico Institucional relacionado con la atención médica proporcionada a la agraviada; por lo que, derivado de lo anterior, con fecha 25 de agosto de 2011 se recibió el oficio

CNAM/230/119/11, suscrito por el Comisionado Nacional de Arbitraje médico, con el que envió el Dictamen médico Número 156/11, del 22 de julio de 2011, con lo que esa autoridad acordó el cierre de la instrucción correspondiente, por lo que se estaba realizando el proyecto de resolución final del referido expediente, cuyos resultados serían informados puntualmente. Por lo anterior, por medio del oficio DOIC/042/2012 del 21 de marzo de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta especialidad de la Península de Yucatán, informó a esta Comisión Nacional que con relación al procedimiento administrativo DE-000008/2010, en fecha 3 de noviembre de 2011, fue turnado al Área de Responsabilidades, quedando radicado en el expediente de procedimiento administrativo de responsabilidades PAR-007/2011, dentro del cual se imputó responsabilidad a los servidores públicos identificados en la Recomendación 37/2010 como AR2 y AR3, mismos que una vez desahogadas todas las formalidades legales aplicable, se hicieron acreedores a las sanciones consistentes en suspensión del empleo cargo o comisión por un periodo de 30 días y amonestación pública, respectivamente, las cuales aún se encontraban dentro del término previsto en la ley para ser impugnadas. Asimismo, con oficio CGAJDH/111/02329/12, del 3 de abril de 2012, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/HRAEPY/AR/013/2012 del 13 de marzo de 2012, suscrito por la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, con el que informó al Director General del mencionado nosocomio, que en la resolución del procedimiento administrativo de responsabilidades, del 9 de marzo de 2012, en el expediente PAR-007/2011, se determinó que el médico Especialista "A" en ese Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, se hizo acreedor a la sanción prevista en el artículo 13 fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, consistente en una suspensión del empleo, cargo o comisión por un periodo de treinta días; ante lo cual, considerando lo previsto en el artículo 16 fracción II del ordenamiento antes referido, correspondía al Titular de la Entidad correspondiente la ejecución de la citada sanción, debiendo informar a esa Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control respecto de su cumplimiento; por lo que con el similar DG/265/12 del 15 de marzo de 2012, el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, en respuesta informó que dicho servidor público dejó de prestar sus servicios asistenciales para el mencionado Hospital desde el 1 de octubre de 2009. Asimismo, dentro del oficio DOIC/085/2012, del 15 de mayo de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución dictada dentro del expediente de procedimiento administrativo de responsabilidades PAR-007/2011, debidamente firmada por la Titular del Área de Responsabilidades y Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el citado Hospital, en la que se determinó que el médico Especialista "A" en ese Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, se hizo acreedor a la sanción prevista en el artículo 13 fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, consistente en una suspensión del empleo, cargo o comisión por un periodo de treinta días.

Por medio del oficio CNDH/PVG/DG/209/2010, del 22 de junio de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esa Secretaría su colaboración amplia en el inicio y trámite de la denuncia que este Organismo Nacional promueva en contra de los servidores públicos de dicha Secretaría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento. En ese contexto, dentro del oficio CGAJDH/111/02329/12, del 3 de abril de 2012, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que se refiere al cuarto punto del cual requiere documentación relativa a la colaboración prestada por el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán a la Procuraduría General de la República para la integración de la averigua-

ción previa respectiva, comunicó que dicho Hospital no había recibido notificación o solicitud alguna de colaboración por parte de la Procuraduría General de la República.

- Recomendación 38/10. *Caso de violación al derecho de protección de la salud y privación de la vida de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 21 de junio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-V-7304, del 7 de julio de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó, agregando que por lo que hace al punto primero recomendatorio, una vez que se emita la Resolución correspondiente dentro del procedimiento administrativo de investigación por parte del OIC en la Sedena y de que el Agente del Ministerio Público Militar concluya la averiguación previa respectiva, se determinará lo conducente respecto de la reparación del daño e indemnización a que hace referencia la presente Recomendación, en términos de lo previsto por los artículos 13, 14, 16, 20, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

260

No obstante lo anterior, por medio del oficio DH-R-11361, del 6 de agosto de 2012, el citado Director General comunicó que el 3 de agosto de 2012, previa suscripción del convenio correspondiente, ese Instituto Armado entregó a la beneficiaria de V1, cierta cantidad de dinero, por concepto de indemnización y en el supuesto de que existieran otros beneficiarios de V1 se entenderán con la persona que recibió el dinero mencionado, quien representó los intereses familiares.

Que en el concepto de la reparación del daño, la misma beneficiaria manifestó que es su deseo recibir la atención médica y psicológica, ya que hará uso de la misma conforme al Derecho que tiene por ser pensionista de V1, situación que acreditó con la cédula de afiliación expedida por el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-R-5530 y DH-R-12059, del 26 de mayo y del 19 de octubre de 2011, el citado Director General informó que, mediante el mensaje número TEC-0676, del 25 de marzo de 2011, la Dirección General de Sanidad comunicó a la totalidad de las Jefaturas de Servicios ordenar a los Directores de los Hospitales Militares Regionales, Clínicas, Enfermerías, Jefes de Sección Sanitarias y Pelotones de Sanidad llevar a cabo una plática semanal en materia de Derechos Humanos, con especial atención en el contenido, manejo y observación de la normativa en aspectos de salud, a fin de que el servicio de atención al paciente que proporcione el personal médico y de enfermería, así como los técnicos en diversas especialidades, se ajusten al marco de la legalidad y aspectos administrativos, en el ejercicio de sus funciones, garantizando con ello, que se apliquen los protocolos de intervención precisos y, con esto, evitar actos violatorios a los Derechos Humanos en la atención médica; asimismo, solicitó a la Dirección General de Sanidad un informe relativo al diseño e impartición de programas integrales de capacitación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de la normativa en materia de salud, a fin de que el servicio público que proporcione, tanto el personal médico como el de enfermería, se ajuste al marco de la legalidad y las sanas prácticas administrativas; por lo anterior, por medio del oficio DHR-13717, del 23 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que la Dirección General de Sanidad hizo llegar copia certificada de la documentación que avala los cursos impartidos en los escalones sanitarios relacionados con el punto de mérito.

Respecto del punto tercero recomendatorio, mediante los oficios 10338, DH-VI-8352 y DH-R-13252, del 26 de julio, del 5 de agosto y del 9 de diciembre de 2010, respectivamente, el Titular del OIC en esa Secretaría y el Director General de Derechos Humanos de la misma informaron que se inició el expediente del procedimiento administrativo de investigación 164/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, mediante los oficios DH-R-11009, DH-R-12060 y DH-R-13548, de los días 30 de septiembre, 19 de octubre y 23 de

noviembre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación mencionado.

Por lo anterior, mediante los oficios DH-R-805 y DH-R-5748, del 19 de enero y del 25 de abril de 2012, el Director General mencionado comunicó que el OIC en la Secretaría de la Defensa Nacional por medio del oficio 00806, del 11 de enero de 2012, informó que en esta fecha determinó el procedimiento administrativo de investigación 164/2010/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, toda vez que de las diversas actuaciones que lo integran, no se encontraron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que un mayor médico cirujano servidor público adscrito a la citada Secretaría, hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-13252, del 9 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes AP-2115, del 25 de noviembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, comunicó que la averiguación previa GN/CDJUAREZ/150/2009 se encontraba en integración; sin embargo, por medio de los oficios DH-R-10010 y DH-R-13717, del 30 de septiembre y del 23 de noviembre de 2011, ese Director General comunicó que mediante los diversos DD.HH-43528 y DD.HH-50266, del 14 de septiembre y del 1 de noviembre de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/150/2009 se encuentra en estudio para autorizar su archivo o bien para que se perfeccione.

Asimismo, por los oficios DH-R-11008 y DH-R-13817, del 29 de septiembre y del 23 de noviembre de 2011, el citado Director General envió un oficio a la Procuraduría General de la República, con el fin de que informe si con motivo de la emisión de la presente Recomendación esa Procuraduría inició averiguación previa alguna; de ser el caso, el estado en que se encuentra.

Al respecto, el propio Dirección General, por medio de los oficios DH-R-4348 y DH-R-5748, del 26 de marzo y del 25 de abril de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa GNCDJUÁREZ/150/2009, se encuentra en integración.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-5131, del 8 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales, en oficio UEIDCSPCAJ/2521/2011, del 29 de noviembre de 2011, informó a ese Instituto Armado que el 1 de septiembre de 2010, se remitieron al Procurador General de Justicia Militar el Volante de Remisión de Documentos folio 13235, signados por la Subprocuradora de Investigación Especializada en Delitos Federales y por la Unidad de Documentación y Análisis de la Oficina de la Procuraduría General de la República, así como el oficio CNDH/DGAJ/919/2010 y sus anexos, suscrito por la Apoderada Legal de esta Comisión Nacional, mediante el cual y con motivo de la emisión de la presente Recomendación, presentó denuncia en contra de quien o quienes resulten responsables por la probable comisión de hechos constitutivos de delito, lo anterior, por considerar que se trató de un asunto de la competencia militar.

Reiteró, que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/150/2009, fue determinada con propuesta de archivo, según oficio el DD.HH-43528, del 14 de septiembre de 2011; asimismo, el propio Director General señaló que respecto de la colaboración ante la Procuraduría General de la República, esta autoridad informó que no inició averiguación previa por tratarse de un asunto militar.

En relación al punto cuarto, remitió la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, copia de conocimiento del oficio DH-R-13951, de 28 de septiembre de 2012, mediante el cual esa Dirección General solicita al Procurador General de Justicia Militar, informe el estado en que se encuentra la averiguación previa GN/CDJUAREZ/150/2009.

- Recomendación 41/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y otros*. Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Magdalena Apasco, Etlá, Oaxaca, el día 6 de julio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que hace al Congreso del Estado de Oaxaca, se le sigue considerando como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante los oficios V4/83872 de 27 de septiembre de 2012 y V4/110682, de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Presidencia de la Comisión Permanente Instructora del Congreso del estado de Oaxaca el envío de pruebas de cumplimiento.

Respecto de los integrantes del Ayuntamiento de Magdalena, Apasco, Etlá, Oaxaca, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, porque no ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante el oficio V4/83881, se solicitó al Presidente Municipal de Magdalena, Apasco, Etlá, Oaxaca, y por similar V4/110669 de 18 de diciembre de 2012, a los Integrantes del Ayuntamiento correspondiente, el envío de pruebas de cumplimiento.

262

- Recomendación 42/10. *Caso de tortura de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de julio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-8299, de 4 de agosto de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, por oficio DH-R-14585 del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que en relación al cumplimiento del punto primero recomendatorio, esa Secretaría de Estado había autorizado los recursos destinados a cubrir la indemnización a V1.

Por otro lado, informa también que se llevaron a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer al agraviado la indemnización. Sin embargo, dicha indemnización no había sido aceptada a pesar de que esa Secretaría la ofreció. No obstante lo anterior, manifiesta el compromiso de otorgarla al agraviado en el momento que se presente y/o lo solicite.

Aunado a lo anterior, por oficio DH-R-14379 del 9 de octubre de 2012, la referida Dirección General, comunicó que en relación al cumplimiento del punto primero recomendatorio, que esa Secretaría de Estado llevó a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a V1, sin embargo, el agraviado se negó a recibir el beneficio referido. No obstante lo anterior, manifiesta el compromiso de brindar el citado apoyo al agraviado en el momento que se presente y/o lo solicite.

En ese orden de ideas, personal de esta Comisión Nacional instrumentó una acta circunstanciada de 12 de octubre de 2012, en la que hizo constar que personal de esa Secretaría suscribió un convenio entre ese Instituto Armado y la esposa del agraviado, a través del cual se le hizo entrega de cierta cantidad de dinero a título de reparación del daño moral y material, hecho que fue confirmado por la citada Dirección General mediante el oficio DH-R-15142 del 16 de octubre de 2012.

De igual manera, en esa misma diligencia se le hizo el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación, misma que fue aceptada.

En cuanto al punto segundo, por oficio DH-R-9263, de 26 de agosto de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría envió al Órgano Interno de Control en la mencionada dependencia, copia certificada del expediente CNDH/2/2008/5431/Q, inicián-

dose el procedimiento administrativo de investigación 245/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-8548 Y DH-R-11154, de 2 de agosto de 2011 y 31 de julio de 2012 la referida Dirección General informó que el 3 de agosto de 2011, el Órgano Interno de Control en esa dependencia dictó en el Procedimiento Administrativo de Investigación 245/2010/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en que se determinó su archivo por falta de elementos de prueba.

Referente al punto tercero, la Secretaría de la Defensa Nacional acreditó con el oficio DH-R-9263, de 26 de agosto de 2010, que colaboró parcialmente con esta Comisión Nacional, al remitir a la Procuraduría General de Justicia Militar, copia certificada del expediente CNDH/2/2008/5431/Q.

Aunado a lo anterior, la PGJM a través del oficio AP-A-47594, de 8 de diciembre de 2010, hizo llegar copia de la Recomendación 42/2010 para ser agregada a la averiguación previa 25ZM/40/2009, para el efecto de que el Agente del Ministerio Público Militar que conoce de ella, la tome en cuenta al momento de emitir su determinación.

Bajo esa tesitura, mediante el oficio DH-R-8548, de 2 de agosto de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional reiteró que la colaboración con esta Comisión Nacional se acredita con la vista ofrecida a la Procuraduría General de Justicia Militar de la Recomendación 42/2010, la cual inició la averiguación previa 25ZM/40/2009; asimismo, mediante el oficio DH-R-6738, de 20 de junio de 2011, la citada Dirección General solicitó a la Procuraduría General de la República un informe sobre la averiguación previa que hubiera iniciado con motivo de la denuncia formulada por este Organismo Nacional; en respuesta, la PGR a través del diverso UEIDAPLE/ST/071/2011, de 24 de junio de 2011, señaló que la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales inició la indagatoria 174/UEIDAPLE/LE/2/2010, por el delito previsto en el artículo 215 y 366 del Código Penal Federal para prevenir y sancionar la tortura.

Además, mediante el oficio DH-R-357, de 11 de enero de 2012, la referida Dirección General, informó que la Procuraduría General de la República hizo llegar a la Secretaría de la Defensa Nacional, copia del diverso SPPA/4422/2011, de 19 de julio de 2011, por el que el Subdelegado de Procedimientos Penales "A" de la Delegación Michoacán, comunicó que la averiguación previa AP/PGR/MICH/ZIT/202/2008 fue iniciada el 19 de octubre de 2008 y sus denunciados son elementos del ejército mexicano, en contra de V1, la cual se encontraba consignada con detenido, aclarando que una vez que esa representación social obtuvo el dictamen médico, psicológico y de fotografía, para determinar la tortura, fueron remitidas las copias certificadas a esta Comisión Nacional, además de remitir el desglose respectivo, al Agente del Ministerio Público Militar en Morelia, Michoacán, mediante el oficio 4331, de 19 de diciembre de 2008.

Igualmente, por oficio DH-R-4348, de 26 de marzo de 2012, la citada Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría de Estado, comunicó que en diverso 20147, de 23 de marzo de 2012, la PGJM informó que la averiguación previa 25ZM/40/2009, se encuentra archivada.

Por oficio DH-R-7043, de 16 de mayo de 2012, la mencionada Dirección General, comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracciones I y II, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso

Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-24550, de 17 de abril de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, la averiguación previa 25ZM/40/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en agravio de una persona, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 42/2010.

Agrega que, si bien en el oficio DH-R-8299, de 4 de agosto de 2010, ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional la aceptación de la recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

Por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Por oficio DH-R-14379 del 9 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que a través del oficio DH-R-14654 de 9 de octubre de 2012, la referida Dirección General hizo del conocimiento de la Procuraduría General de la República la disposición de esa Secretaría de Estado de colaborar en el seguimiento de las investigaciones derivadas de la averiguación previa número 174/UEIDAPLE/LE/2/2010.

En lo tocante al punto cuarto, la Secretaría de la Defensa Nacional, emitió una directiva mediante mensaje de correo electrónico de 3 de agosto de 2010, en el cual se comunica a la totalidad de Regiones y Zonas Militares desplegadas en el territorio nacional lo siguiente: “hago de su conocimiento que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió a esta Secretaría la Recomendación 42/2010 referente a una queja suscitada en Huetamo, Michoacán, el pasado 18 de octubre de 2008, y para la debida atención del pronunciamiento del Organismo Nacional de protección a los Derechos Humanos, agradeceré se reiterare e instruya al personal subordinado de su jurisdicción, para que las personas detenidas en flagrancia delectiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que correspondan y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

En relación al punto quinto, la Secretaría de la Defensa Nacional cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N. 2010 y derivado de ello, se ha impartido al personal militar, un total de 713 estudios especializados en materia de Derechos Humanos.

Asimismo, por oficio SMA-ML-3253, de 19 de agosto de 2010, informó que el Centro de Estudios del Ejército y Fuerza Aérea (CEEFA.) estableció el 13 de junio de 2005, la primera generación del “Curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de haberse producido por Violación a los Derechos Humanos”; en ese sentido, en 2010, se han capacitado a 12 jefes y 12 oficiales; que el objetivo general de ese curso, es capacitar al personal de jefes y oficiales médicos, odontólogos, licenciados en derecho y psicólogos del ejército y, posteriormente, sus conocimientos adquiridos, aplicarlos en actividades relacionadas en la examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, dentro de un marco axiológico.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 42/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/101904, del 16 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.



- Recomendación 43/10. *Caso del atentado a la vida de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 15 de julio de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-8298, del 4 de agosto de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante los oficios DH-R-7431 y DH-R-5741, de 5 de julio de 2011 y 25 de abril de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó al agraviado, que fueron designadas las instalaciones de la Enfermería Militar de la Zona Militar correspondiente, a fin de que se presente a recibir la atención médica y psicológica que recomendó esta Comisión Nacional, o bien, buscar otras alternativas de solución.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-12419, 4 de septiembre de 2012, la citada Dirección General refirió que solicitó al Comandante de la Región Militar respectiva, que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio del agraviado, a efectos de realizarle el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, en caso de aceptarla, canalizarlo al Hospital Militar Regional correspondiente.

Mediante el oficio DH-R-13242, de 17 de septiembre de 2012, la referida Dirección General comunicó que, el Cuartel General de la Zona Militar respectiva, remitió diversas documentales relacionadas con el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación a favor del agraviado, de la que destaca el acta circunstanciada instrumentada por personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado correspondiente, en la que hace constar que el agraviado, aceptó que se le brinde el apoyo psicológico en la Enfermería del Batallón asignado.

Por lo anterior, la citada Dirección General procedió a gestionar ante la Dirección General de Sanidad de esa Secretaría de Estado, proporcionar la atención de referencia al agraviado en la Enfermería mencionada; por tanto, mediante el oficio DH-R-13251, de 17 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que se designó la Enfermería Militar conducente, como Centro Hospitalario para que se le proporcione el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación al agraviado.

Igualmente, a través del oficio DH-R-16953 de 12 de noviembre de 2012 la mencionada Dirección General remitió copia del convenio de 7 de noviembre de 2012, celebrado entre esa Secretaría y el agraviado, a través del cual se le hizo entrega de cierta cantidad por concepto de indemnización por el daño material y moral derivado de los hechos en los que resultara lesionado, asimismo se le hizo el ofrecimiento de la atención médica y psicológica en instalaciones sanitarias de esa dependencia, manifestando al respecto el agraviado que no era su deseo recibir la citada atención por no requerirla; sin embargo la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó su compromiso para que en el momento en que el agraviado se presente o solicite la atención médica y psicológica, ésta le sea proporcionada.

En cuanto al punto segundo, a través del oficio DH-R-7430, de 5 de julio de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado, a través del oficio 9863, de 1 de julio de 2011, informó que determinó el procedimiento administrativo de investigación número 246/2010/C.N.D.H./QU, emitiendo un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten que servidor público alguno adscrito a la citada dependencia haya cometido actos u omisiones de carácter administrativas.

Referente al punto tercero, la propia Dirección General, informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Zona Militar respectiva, comunicó que la averiguación previa número 42ZM/66/2010, se encontraba en integración.

En ese sentido, por oficio DH-R-13251, de 17 de septiembre de 2012, la referida Dirección General comunicó que la averiguación previa 42ZM/66/2010 fue determinada el 13 de septiembre de 2011, por el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Zona Militar conducente, solicitando la acción penal contra un elemento de tropa por el delito de violencia contra las personas, indagatoria que fue radicada el 19 de octubre de 2011, bajo la causa penal respectiva, en el Juzgado Militar correspondiente.

Por otro lado, remitió también copia simple del oficio DH-R-1171 del 22 de agosto de 2012 mediante el cual se manifiesta la disposición de esa Secretaría para cooperar con la Procuraduría General de la República en las acciones que se implementen para dar seguimiento a las averiguaciones previas derivadas de Recomendaciones aceptadas por esa dependencia.

En cuanto al punto cuarto, a través del oficio DH-R-7430, de 5 de julio de 2011, la citada Dirección General comunicó que el entonces Titular de esa Secretaría, en mensaje correo electrónico de imágenes número 36698, de 14 de mayo de 2010, instruyó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares para garantizar que las acciones que realiza el personal militar en la lucha permanente contra el narcotráfico, la delincuencia organizada y la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, se apeguen a derecho.

Respecto del uso proporcional de la fuerza y de las armas de fuego, en mensaje correo electrónico de imágenes número 39921, de 25 de mayo de 2010, se ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, que se instruya al personal subordinado de cada jurisdicción, que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas inmediatamente a disposición de la autoridad competente y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de estas como centros de detención o retención, además de que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder.

Por otra parte, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante el oficio DH-R-17814 del 30 de noviembre de 2012, informó acerca de los elementos militares que fueron capacitados entre los años 2010 y 2012 en el "Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012", Información de la cual anexó una gráfica.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 43/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/110445, del 17 de diciembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 44/10. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1*. Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 6 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que, por medio del oficio D.G.100.1/0666/2010, del 27 de agosto de 2010, el Director de Finanzas del ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que aceptaba la Recomendación en todos sus puntos, anexando copia de los diversos D.G.100.1/0667, 0668 y 0669/2010, todos del 27 del mes y año citados, en los cuales instruyó al Subdirector de Atención al Derechohabiente y Presidente del Comité de Quejas, Director Médico y Directora Jurídica, todos ellos servidores públicos del ISSSTE, para que dieran cumplimiento a la presente Recomendación; además de mencionar que ese Instituto colaboraría ampliamente con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, en contra de los médicos que intervinieron en el tratamiento del agraviado.

Relativo al punto primero, por medio del oficio SG/SAD/3259/11, del 25 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional

copia de la cuantificación realizada el 12 de octubre de 2010, en la que se estableció el monto a pagar por responsabilidad institucional, por la cantidad de \$ 160,016.00 (Ciento sesenta mil dieciséis pesos 00/100 M. N.); además, comunicó que mediante el oficio SG/SAD/7393/10/JSCDQR/5491/10, del 14 de octubre de 2010, se le hizo saber a la quejosa que a efectos de poder hacer efectivo dicho pago, debía acreditar su interés jurídico de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal, sin que a esa fecha se hubiera presentado a esa Subdirección con la documentación con la que acreditara dicha circunstancia; asimismo, informó que mediante el oficio SG/SAD/3204/11/JSCDQR-2513, del 25 de mayo de 2011, del que se marcó copia a esta Comisión Nacional, se le reiteró a la agraviada que para estar en condiciones de realizar el pago referido, debería acreditar ante ese Instituto el precitado interés jurídico, de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal.

Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/7459/11, del 6 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó que la promovente no se había presentado documento alguno con el que acreditara su interés jurídico conforme al artículo 1915 del Código Civil Federal, razón por la cual no se había podido realizar el trámite para la elaboración del cheque correspondiente para el pago de la indemnización respectiva; asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR-4309/12, del 19 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que a esa fecha la quejosa, no había presentado la documentación con la que acreditara su interés jurídico, a efectos de poder hacer el pago de la indemnización que en derecho le correspondió.

Por medio del oficio SG/SAD/7392/10, del 14 de octubre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, en ausencia del Director General de ese Instituto, hizo del conocimiento del Director Médico la Recomendación emitida por este Organismo Nacional y lo instruyó para que enviara un informe sobre las gestiones que se hayan realizado para dar cumplimiento al segundo punto recomendatorio. Por lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/8610/10, del 29 de noviembre de 2010, el mismo Subdirector remitió el oficio DM/SRAH/3820/2010, del 4 del mes y año citados, en el cual informa las acciones realizadas para fortalecer el proceso de la atención en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro", adjuntando documentos con las firmas del personal involucrado. Asimismo, por medio de los oficios SG/SAD/8610/10, del 29 de noviembre de 2010 y SG/SAD/739/11, del 15 de febrero de 2011, dicho Subdirector remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/3820/2010, del 4 de noviembre de 2010, mediante el cual comunicó las acciones realizadas para fortalecer el proceso de la atención médica en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro", adjuntando el oficio D-306-10, con el que la Directora del referido nosocomio informó que en esa unidad hospitalaria continuamente se impulsan acciones que permiten fortalecer el proceso de la atención médica, garantizando prácticas seguras y responsables, tal es el caso del Programa de Capacitación Anual, en el que se estableció capacitación y difusión de la Normas Oficiales Mexicanas y seguridad del paciente, así como también se hizo difusión del Código de Conducta Institucional, destacando sobre el comportamiento que se esperaba fuera seguido por los integrantes de una organización, con reglas concretas de actuación y acordes con las actividades que se desarrollaron, de manera eficiente y eficaz las metas y los objetivos de dicha Institución, con el fin de dar cumplimiento al punto cuarto recomendatorio, y anexó las constancias correspondientes, dando cumplimiento a este punto.

Por medio del oficio 43724, del 19 de agosto de 2010, para dar cumplimiento al tercer punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE su amplia colaboración en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Nacional promoviera en contra de los servidores públicos de ese Instituto que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acreditara su cumplimiento. Por lo anterior, mediante el oficio OIC/AQ/USP/NAV/00/637/17062/2010, del 14 de septiembre de 2010, la Titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que dictó un acuerdo de inicio

de investigación, correspondiéndole el expediente DE-1692/2010, y que, de resultar procedente, se iniciaría el procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidad correspondiente. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/7460/11, del 4 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó a la Titular del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-1692/2010.

Por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/855/2011, del 7 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto reiteró a esta Comisión Nacional que el 3 de septiembre de 2010 se dictó acuerdo el inicio de investigación respecto del presente asunto, quedando registrado en esa Área de Quejas con el número de expediente DE-1692/2010, encontrándose hasta ese momento en etapa de investigación. Posteriormente, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/6175/12, del 10 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/TAQ/00/637/5358/2012 del 26 de septiembre de 2012, signado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, mediante el cual comunicó que el expediente administrativo DE-1692/2010, se concluyó por acuerdo de archivo por falta de elementos.

Por medio del oficio 43726, del 19 de agosto de 2010, para dar cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, esta Comisión Nacional le solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos en este Organismo Nacional su colaboración amplia en el inicio y trámite de la denuncia que promueva en contra de los servidores públicos del ISSSTE que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acreditara su cumplimiento. Por su parte, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, en ausencia del Director General de ese Instituto, mediante el diverso SG/SAD/7391/10, del 14 de octubre de 2010, hizo del conocimiento la presente Recomendación a la Subdirectora de lo Contencioso de esa dependencia; e instruyó a la Directora Jurídica para que remitiera el informe sobre las actuaciones que se hubieran realizado para el cumplimiento del cuarto punto de la mencionada Recomendación. Por lo que en ese contexto, con oficio 600.602.2/2102/2010, del 21 de octubre de 2010, la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección Jurídica en el ISSSTE le solicitó al Titular de la Subdirección de Atención al Derechohabiente de ese Instituto que le informara respecto del cumplimiento al cuarto punto recomendatorio y que le remitiera tanto el número de la averiguación previa que le recayó a la denuncia presentada por este Organismo Nacional, como los antecedentes de la misma; por tal motivo, mediante el oficio SG/SAD/8606/10, del 22 de noviembre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente en el ISSSTE solicitó a esta Comisión Nacional se le proporcionara el número de la averiguación previa que se inició ante la Procuraduría General de la República, para poder estar en posibilidad de colaborar ampliamente con la investigación. Asimismo, por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 44/2010.

Por su parte, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, por medio del oficio DGARACDH/001970/2012, del 18 de junio de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SZS/1136/2012 y de sus anexos, signado por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Delegación en el Distrito Federal, mediante el cual comunicó que de acuerdo con la información proporcionada por el Titular de la Mesa IX-SZS, en la Subdelegación Sur, en razón de la autorización de su acumulación,

la averiguación previa PGR/DDF/SZS-IX/1709/2010 se remitió al Titular de la Mesa XXVI de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, a fin de que se acumulara a la PGR/DDF/SPE-XXVI/3665/10-08, misma que se encontraba en trámite.

Dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR-4309/12, del 19 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional en lo relativo al punto cuarto, oficio 600.602/1664/2012 del 20 de junio de 2012, signado por la Subdirectora de lo Contencioso, mediante el cual informó que el día 8 del mes y año en cita, se envió el oficio 600.602.5/AP/1590/2012 a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Regional Zona Sur en esta Ciudad, por el que se le solicitó la información que acredite la colaboración otorgada por parte del Instituto a la Representación Social de la Federación que conoce de la integración y prosecución de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1709/2010, la que por oficio SZS/4120/2012 del 20 de marzo de 2012, se acumuló a la número PGR/DDF/SPE-XXVI/3665/10-08 de la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Procuraduría General de la República, quien en contestación, remitió el oficio 1844 del 13 del mes y año señalados, signado por el Titular de la Unidad Jurídica del Área Penal del Instituto, con el cual informó al Jefe del Departamento de Asuntos Penales, "que de los oficios que anexo al presente, se advierte que de manera oportuna, se hizo llegar al Agente del Ministerio Público diversa documentación a efectos de que contara con elementos de prueba suficientes respecto del trámite de la averiguación previa citada, siendo una colaboración de manera directa entre personal del "Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro" y el Ministerio Público Federal"; de igual forma comunicó que con fundamento en el Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, la coadyuvancia que se tuvo con el Ministerio Público de enviar elementos de prueba fue por parte de la entonces apoderada Adscrita al Departamento de Asuntos Médicos Legales, ya que de la averiguación previa en comento, se desprendió que esa Unidad Jurídica no tuvo intervención de forma directa en dicha Averiguación, sin embargo se hizo llegar de manera oportuna y eficaz por parte de las unidades administrativas correspondientes, los documentos requeridos por el Agente del Ministerio Público de la Federación, cumpliendo en tiempo y forma; asimismo informó que mediante el oficio SZS/410/2012 del 20 de marzo de 2012, dirigido al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XXVI de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, se remitió la averiguación previa que se ocupa en razón de su acumulación.

- Recomendación 45/10. *Caso de la privación de la vida de dos estudiantes del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Monterrey.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León el 12 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades mencionadas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, en virtud de que mediante los oficios DH-IV-9168, DH-VI-9363 y DH-IV-10398, de los días 24 y 27 de agosto y del 21 de septiembre de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Por lo que hace al punto primero, señaló que se otorgará un apoyo solidario, por parte del Estado mexicano, a los familiares de los agraviados, sin que ello implique la aceptación de responsabilidad alguna por parte del personal militar, ya que este aspecto será determinado, en su momento, por las autoridades judiciales y/o administrativas competentes.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-1639, del 18 de febrero de 2011, el Director General informó que con motivo de la emisión de la presente Recomendación, ese Instituto Armado realizó una serie de acciones para su cumplimiento, como fue el otorgamiento de apoyo

económico a los familiares de las víctimas, a título de indemnización; que en tal virtud, el 13 de enero de 2011, personal de la citada Secretaría sostuvo reunión con los padres de los agraviados, quienes manifestaron estar satisfechos; de igual forma, el 15 de febrero de 2011, personal de la misma Secretaría sostuvo una reunión con la madre y beneficiaria de otro de los agraviados, quien manifestó darse por satisfecha.

Que en torno a la supuesta manipulación y alteración de la escena de los hechos, en su oportunidad, las autoridades competentes deslindarán las responsabilidades a que haya lugar, en respeto a las garantías del debido proceso a que tienen derecho todas las personas civiles y militares, previstas en el orden jurídico mexicano y en los tratados y convenios internacionales en materia de Derechos Humanos.

De igual forma, y por lo que respecta al señalamiento de que se intensifique la aplicación de programas de promoción y difusión en materia de Derechos Humanos, la Sedena reiteró su disposición para que, en coordinación con la CNDH, se evalúen y mejoren los programas ya implementados, con el propósito de medir su impacto en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-346, del 31 de enero de 2012, el mencionado Director General informó que por medio del mensaje 608, del 12 de enero de 2012, signado por el Comandante de la 3/a. Zona Militar, en La Paz, Baja California Sur, comunicó que el 11 de enero de 2012 fueron atendidos en el Hospital Militar Regional de esa plaza, en la especialidad de Cirugía General, familiares de uno de los agraviados, que padecen de diabetes *mellitus* II, según el diagnóstico emitido por el médico cirujano.

Asimismo, por medio del oficio 067/4288, del 16 de enero de 2012, el Jefe de la Unidad de Vinculación Ciudadana, solicitó a la Dirección General de Sanidad, que se declare insolventes totales a los familiares de uno de los agraviados, en su calidad de víctimas indirectas, para que reciban atención médica y psicológica en las instalaciones sanitarias militares.

Por tanto, a través del oficio SMA-ML-0382, del 18 de enero de 2012, la Dirección General de Sanidad, solicitó al Director del Hospital Central Militar que, por acuerdo del Secretario de la Defensa Nacional, ordene a quien corresponda, proporcionar la atención médica y psicológica a los familiares del agraviado correspondiente, debiéndose considerar como "pacientes civiles insolventes totales".

Asimismo, mediante el oficio DH-R-8018, del 7 de junio de 2012, el Director General de Derechos Humanos informó que hizo del conocimiento al Director General de Sanidad el lugar donde ubicar a los familiares de uno de los agraviados, lo anterior, para asignarles el escalón sanitario, para el efecto de que se les proporcione atención física y psicológica.

De igual manera, por medio del oficio DH-R-8782, del 15 de junio de 2012, el citado Director General informó que el Cuartel General de la 3/a. Zona Militar, en los mensajes correo electrónico de imágenes 0008352 y 0009052, de los días 4 y 17 de mayo de 2012, informó que a los familiares de uno de los agraviados se les brindó atención médica; que la primera de los citados requirió servicio de hospitalización por anemia crónica y que la otra persona fue atendida en el Área de Urgencias por un hematoma por contusión en el dedo índice de mano izquierda.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-11354, del 16 de agosto de 2012, el mencionado Director General informó que la Unidad de Vinculación Ciudadana en el oficio 674/63575, del 27 de julio de 2012 comunicó que se autorizó declarar civiles insolventes totales a los padres del agraviado, originario de Todos Los Santos, Baja California Sur, en su calidad de víctimas indirectas, siendo procedente que se proporcionen los apoyos correspondientes en el Hospital Militar Regional de la Paz, Baja California Sur, personas que solicitaron ser valoradas en los servicios de Medicina Interna y Neurología del Hospital Militar Regional de Guadalajara, Jalisco.

En el Hospital Militar Regional de Guadalajara fue atendido el padre del agraviado en Medicina Interna, de la Unidad de Especialidades Médicas, practicándosele una resonancia magnética del pie derecho y estudios de antígeno prostático, diagnosticando masa tumoral

en estudio del pie derecho, por lo que se le transfirió al Área de Tumores Óseos del Hospital Central Militar.

Respecto de la madre del agraviado, fue atendida en Neurología de la Unidad de Especialidades Médicas, practicándole estudios de laboratorio clínico, diagnosticándosele anemia crónica y epilepsia, recomendando continuar en su domicilio particular y fue derivada a consulta externa de hematología del Hospital Central Militar.

Que a ambas personas se les proporcionaron pasajes vía terrestre, viaje redondo Guadalajara-México-Guadalajara.

En el Hospital Central Militar fueron proporcionados los apoyos médicos siguientes: al padre del agraviado se le atendió en el Área de Ortopedia, donde se le suministró un bastón y se le recomendó el uso de zapato de diabético para pie de charcot; asimismo, se le practicaron estudios de laboratorio clínico y fue valorado en la Clínica de Diabetes para un adecuado control metabólico de su enfermedad (Diabetes Mellitus II) proporcionándole los medicamentos necesarios.

A la madre del agraviado la atendieron en consulta hematológica, realizándole estudios de laboratorio, radiografías de columna, abdomen, aplicación intravenosa de hierro y medicamentos necesarios; asimismo fue valorada por un médico ortopedista de columna, suministrándole los medicamentos necesarios y la recomendación de una dieta adecuada, prescrita por el Departamento de Dietología; asimismo, se le recomendó nueva valoración por el hematólogo en un lapso de tres meses, con nuevos estudios de laboratorio.

A su regreso a Guadalajara, nuevamente fueron atendidos en el Hospital Militar Regional de la citada ciudad, en los servicios de Ortopedia y Neurología, posteriormente regresaron a su lugar de residencia en Todos Los Santos, Baja California Sur, donde continuará su atención en el Hospital Militar Regional de la Paz, de la entidad federativa citada.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-14382, de 6 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que la Dirección General de Sanidad de esa dependencia designó el Hospital Militar Regional de Monterrey, Nuevo León, como centro hospitalario para brindar la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requieran los familiares de otro agraviado; asimismo, la referida Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-6336 del 13 de octubre, de 2012 comunicó a la totalidad de los escalones sanitarios pertenecientes a esa Secretaría de Estado que se proporcione atención médica integral vitalicia a los familiares de otro agraviado, en virtud de ser declarados "pacientes civiles insolventes totales"; también comunica que ese Instituto Armado ha llevado a cabo todas las acciones necesarias para poder localizar a los agraviados y ofrecerles las atenciones médicas descritas, sin embargo no se les ha podido localizar, sin embargo reitera el compromiso de proporcionar la ayuda médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados en el momento en que sean localizados o se presenten a requerirlo.

En cuanto al punto segundo, mediante los oficios DH-R-11470 y DH-R-1018, del 7 de octubre de 2011, y del 24 de enero de 2012, el mencionado Director General informó que, por medio del mensaje 61701, del 26 de julio de 2011, el Titular de ese Instituto Armado ordenó a todos los mandos territoriales que se instruya a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Sedena se abstengan de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito, a fin de que no incurran en alguna responsabilidad administrativa o penal.

En relación con el punto tercero recomendatorio, por medio del oficio DH-R-12228, del 11 de noviembre de 2010, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena hizo llegar a esta Comisión Nacional las gráficas de los indicadores de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, el cual es el registro mensual de cada cuatrimestre de las actividades de capacitación, por evento y por cantidad de personal capacitado en materia de Derechos Humanos, que permitieron evaluar el objetivo de esta actividad en el Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

En cuanto al punto cuarto, mediante los oficios 111599, DH-R-13110, DH-R-13817, DH-R-0906 y DH-R-2790, de los días 20 de agosto, 9 y 28 de diciembre de 2010, 31 de enero y 18 de marzo de 2011, el OIC en esa Secretaría inició el procedimiento administrativo de investigación 166/2010/C.N.D.H./QU; en ese sentido, por medio de los oficios DHR-11426 y DH-R-1017, del 7 de octubre de 2011 y del 24 de enero de 2012, el citado Director General solicitó al OIC un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 166/2010/C.N.D.H./QU; por lo anterior, mediante los oficios DH-R-11855, DH-R-12144 y DH-R-1559, del 14 y del 20 de octubre de 2011, así como del 2 de febrero de 2012, el mismo Director General informó que el citado procedimiento se encuentra en integración.

Mediante el oficio DH-R-2880, del 29 de febrero de 2012, el mencionado Director General informó que en relación al punto cuarto, en el mensaje 5014, del 27 de febrero de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 166/2010/C.N.D.H./QU, con motivo de los hechos ocurridos el 19 de marzo de 2012, a inmediaciones del Instituto Tecnológico de Monterrey, acordándose turnar el expediente al Área de Responsabilidades del citado Órgano, a fin de que iniciara el procedimiento de sanción administrativa contemplado en el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en contra de un teniente de Infantería, por haberle resultado responsabilidad en la comisión de la conducta consistente en alteración del lugar de los hechos, en consecuencia, infringió lo señalado en los artículos 7o. y 8o., fracción XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Cabe señalar que mediante el oficio DH-R-13906, del 27 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento de sanción administrativa 019/PAR/2012 y, por el diverso 07/021351, del 24 de septiembre de 2012, el mismo Órgano Interno señaló que determinó sancionar con amonestación privada a un teniente de Infantería.

Respecto del punto quinto, mediante los oficios DH-R-13110 y DH-R-13817, del 9 y del 28 de diciembre de 2010, el referido Director General informó que, por medio del oficio AP-A-47847, del 30 de noviembre de 2010, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que en la averiguación previa 7ZM/28/2010-II consta un oficio sin número, girado por la Dirección Jurídica del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey; asimismo, hizo llegar los expedientes académicos de los extintos y agraviados, en los que consta la excelencia académica.

Que respecto de las pertenencias de esas personas, el Agente del Ministerio Público Militar llegó a la conclusión de que el día de los hechos los agraviados, una vez que fueron privados de la vida por los delincuentes que ingresaron al Tecnológico, les dejaron sus armas sobre sus cuerpos y los delincuentes se llevaron sus pertenencias para confundirse con la gente normal; por lo que los hechos, de establecer la identidad de los agresores, son competencia del Agente del Ministerio Público de la Federación, como también lo son las lesiones inferidas al personal militar durante la agresión.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-5474 y DH-R-12144, del 26 de mayo y del 20 de octubre de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje 2111-II, del 17 de mayo de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 7/a. Zona Militar en Escobedo, Nuevo León, comunicó que la averiguación previa 7ZM/28/2010-II fue determinada el 12 de junio de 2010 con ejercicio de la acción penal, ante el Juzgado correspondiente, radicada con la causa penal respectiva, misma que se encuentra en instrucción, en contra de un teniente de Infantería, por su probable responsabilidad en la comisión del delito contra la administración de justicia en su modalidad de alterar el lugar de los hechos, previsto y sancionado por el artículo 225, fracción XXXI, del Código Penal Federal, aplicado supletoriamente conforme al numeral 58 del Código de Justicia Militar.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1761, del 8 de febrero de 2012, el referido Director General informó que el Director General de Inspección Interna de la Procuraduría General de la República señaló a la Secretaría de la Defensa Nacional que existe un expediente de inves-



tigación a consecuencia de la denuncia de hechos presentada ante esa Visitaduría General por esta Comisión Nacional, información que se encuentra clasificada como reservada, hasta en tanto no se extingan las causas que dieron origen a su clasificación o cuando haya transcurrido el periodo de reserva, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 3, fracción II; 13; 14, 18, fracción II, y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; 40 de su reglamento, numerales Trigésimo Segundo y Trigésimo Tercero de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-11436, del 7 de octubre de 2011, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informe si con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, derivada de la presente Recomendación, inició averiguación previa alguna; por lo anterior, por medio del diverso DH-R-13593, del 17 de noviembre de 2011, el mismo Director informó que el Director General de Inspección de la mencionada Procuraduría, mediante el oficio DGII/2989/2011, del 13 de octubre de 2011, comunicó que existe el expediente de investigación DGII/645/NL/2010, el que se encuentra en trámite, y que fue iniciado con motivo de la denuncia de hechos formulada por esta Comisión Nacional, vinculada con la presente Recomendación.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-1018 y DH-R-1019, del 24 de enero de 2012, el citado Director General reiteró que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara al Instituto Armado, si con motivo de la vista otorgada por esta Comisión Nacional ante la referida Procuraduría, inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que indique su número y, en su caso, la determinación.

De la misma manera, mediante el oficio DH-R-2215, del 22 de febrero de 2012, el citado Director General informó que la Unidad de Documentación y Análisis en la Procuraduría General de la República en el volante de remisión 1217, del 24 de enero de 2012, comunicó al Instituto Armado que la petición formulada, mediante el oficio DH-R-1019, del 24 de enero de 2012, por la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, fue turnada al Subprocurador de Investigación Especializada en Delitos Federales, para el efecto de que informe si con motivo de la vista dada por esta Comisión Nacional, se inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que indique su número y si se encuentra en integración o ya ha sido determinada.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-5130, del 12 de abril de 2012, el referido Director General informó que en el oficio UEIDCSPCAJ/SP/5192/2011, del 24 de noviembre de 2011, la Procuraduría General de la República informó que en la Mesa XIX de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia dependiente de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales de la PGR inició la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCA/SP/M-IXI/775/2010, por el delito previsto en el artículo 73 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en relación con el 214, fracción V, del Código Penal Federal, en contra de personal ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, Procuraduría General de la República y Procuraduría General de Justicia Militar, derivado de la supuesta obstrucción de personal de las citadas Procuradurías, quienes supuestamente impidieron total y parcialmente el acceso a las indagatorias 15/2010/I-1, AP/PGR/NL/ESC/-III/628/D/2010, AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010 y 7ZM/28/2010, mismas que tienen relación con los hechos acaecidos el 19 de marzo de 2010, en donde resultaron muertos dos estudiantes del Instituto Tecnológico de Monterrey.

Que la citada Representación Social de la Federación tiene conocimiento extraoficial de que la Procuraduría General de Justicia Militar ejerció acción penal en contra de un teniente de Infantería de la 7/a. Zona Militar, por su probable responsabilidad del delito de contra la administración de justicia, en su modalidad de alterar el lugar de los hechos; es por ello, que mediante los oficios 316/SPCAJ/SP/2011, 1579/SPCAJ/SP/2011 y UEIDCSPCAJ/SP/5172/2011, del 8 de febrero, del 26 de abril y del 24 de noviembre de 2011, se solicitó al Titular de la

Procuraduría General de Justicia Militar que se pronunciara al respecto y remitiera la evidencia documental relacionada con la orden de aprehensión y proceso que se le sigue al referido teniente, petición que se hizo extensiva a la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, a efectos de coadyuvar y continuar con la debida integración del expediente de averiguación previa del conocimiento, todo ello con la finalidad de no investigar hechos similares en ambas Procuradurías.

Además, el propio Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó la existencia de otra averiguación previa, la número SC/194/2010/I, misma que se encuentra en integración.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-8161, del 1 de junio de 2012, el citado Director General informó que hizo del conocimiento de la Procuraduría General de la República que ese Instituto Armado está en la mejor disposición de colaborar con las investigaciones que lleve a cabo la citada Procuraduría con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, derivada de la emisión de la presente Recomendación, hasta su total esclarecimiento; además solicitó el número de la averiguación previa que se haya iniciado, así como el estado que guarda.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-8434, de 11 de junio de 2012, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de la República comunique si la averiguación previa SC/194/2010/I, ya fue turnada al Agente del Ministerio Público de la Federación por declinación de competencia.

De igual manera, por medio del oficio DH-R-13281, del 18 de septiembre de 2012, el citado Director General informó que en relación al punto quinto, mediante el oficio UEIDCSPCAJ/SP/1206/2012, del 23 de abril de 2012, la Procuraduría General de la República comunicó que en la Mesa XIX de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia inició la averiguación previa AP/PGR/UEIDCSPCAJ/SP/M-XIX/775/2010/2010, en contra del personal ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, de la propia Procuraduría General de la República y de la Procuraduría General de Justicia Militar, por la supuesta obstrucción al acceso a las averiguaciones previas 15/2010/I, AP/PGR/NL/ESC-III/628/D/2010, AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010 y 7ZM/28/2010.

Asimismo, por medio del oficio AP-I-41350, del 23 de julio de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que el 10 de septiembre de 2010, el Agente del Ministerio Público Militar inició la averiguación previa SC/194/2010-I, en contra de quien o quienes resulten responsables, por el delito o delitos que resulten, la que se encuentra en integración.

Inherente al punto sexto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-1018, del 24 de enero de 2012, el mismo Director General comunicó que el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional en el mensaje 96716, del 19 de noviembre de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que se instruya a quien corresponda, para que los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstengan de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito y, reiterar al personal subordinado el contenido a fin de evitar que se incurra en alguna responsabilidad administrativa o penal.

En cuanto al Procurador General de la República, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio PGR/332/2010, del 27 de agosto de 2010, el Procurador General de la República la aceptó, con las siguientes precisiones:

1. La Procuraduría General de la República sabe que es posible armonizar una debida procuración de justicia con el respeto a los Derechos Humanos, en ello trabaja cotidianamente.

2. La Procuraduría comparte la aspiración de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de fomentar una cultura de respeto a la legalidad y a los derechos fundamentales de las personas.

3. El Ministerio Público de la Federación tiene en cuenta todos los elementos que pueden ser de utilidad para el esclarecimiento de los hechos y, con ese espíritu, considerará las observaciones del documento recomendatorio y realizará las acciones que se encuentren dentro de la competencia de dicha Institución y que sean procedentes para lograr el éxito en la investigación.

4. En lo referente a que los familiares de los agraviados tengan acceso a todos los derechos que otorgan la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales y la legislación nacional, se coincide con la Comisión Nacional en el sentido de reconocerlos, pero como ofendidos, tal y como lo especifica la Tesis aislada número de registro 261.173, materia penal, Sexta Época, Instancia: Primera Sala, página 59. Amparo directo 4016/60. José Arévalo Córdova y coagraviado. 18 de enero de 1961. Unanimidad de cuatro votos. Ponente Juan José González Bustamante.

De acuerdo con lo anterior, la Procuraduría General de la República llevará a cabo las acciones siguientes:

A. Para efectos de las investigaciones que lleva a cabo la Procuraduría General de la República, se tendrán en cuenta las observaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para su valoración por el Ministerio Público de la Federación, dando celeridad a la investigación y determinando en su momento lo que en Derecho proceda, dentro de los plazos y términos que marca la ley.

B. El Agente del Ministerio Público de la Federación procederá a reconocer a los familiares de los agraviados que acrediten, dentro de la indagatoria, el carácter de ofendidos del delito; hará de su conocimiento los derechos que la Constitución y las leyes les otorgan, y les ofrecerá los servicios que presta la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito, dependiente de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, en términos del numeral 20, apartado C), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

C. En su momento, se remitirá a esta Comisión Nacional la información y las constancias relativas al cumplimiento de la multicitada Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio DGARACDH/004232/10, del 15 de octubre de 2010, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de la Procuraduría General de la República informó que, por diverso SDHAVSC/DGAVD/DAPJVD/212/10, del 24 de septiembre de 2010, el Encargado de la Dirección de Asesoría y Protección Jurídica a Víctimas del Delito comunicó sobre los avances generados por el Centro Regional de Atención a Víctimas, Nuevo León, respecto de las visitas domiciliarias de fechas 13 de abril, 17 y 20 de agosto de 2010, a una señora relacionada con los hechos.

El 24 de diciembre de 2012, remitió el oficio DGARACDH/005446/2010, al que adjuntó el diverso SDHAVD/02229/10, por el que la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito, remitió una tarjeta informativa de la misma fecha, signada por el Director del Centro de Atención a Víctimas Sinaloa, en la que informa los servicios ofrecidos y brindados a los ofendidos JAR y RHAV, padre y hermana de la víctima.

El 24 de enero de 2012, remitió el oficio DGARACDH/00165/2011, al que adjuntó el acuerdo del 20 de enero de 2012, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación y, dentro de la averiguación previa DGCAP/DF/027/2010, se les reconoce la calidad de ofendidos a AJAR, padre de JFAV y a la señora REMA, madre de JAMA.

Además, por medio del oficio SCRPPA/DGCVE/3476/201, el Agente del Ministerio Público de la Federación Investigador comunicó que el acuerdo del 20 de enero de 2012, dictado en la averiguación previa DGCAP/DF/027/2010 fue notificado a los ofendidos hasta los días 1 y 20 de febrero de 2012.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/005313/10, del 15 de diciembre de 2010, el citado Director General hizo llegar copia del oficio por el cual solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito un informe relacionado con el avance de las acciones correspondientes para dar cumplimiento total a la Recomendación.

Además, por medio del oficio DGARACDH/005315/10, del 15 de diciembre de 2010, la autoridad que informa hizo llegar copia del oficio DENL/5130/2010, del 22 de noviembre de 2010, por el que el Delegado de la PGR en Nuevo León informó que todo lo asegurado y relacionado con la indagatoria PGR/NL/ESC-III/628/CS-D/2010, fue puesto a disposición del Director General de Control de Averiguaciones Previas; copia del oficio DGARACDH/005018/10, del 25 de noviembre de 2010, por el que el referido Director General solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas la información requerida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, relacionada con las pertenencias y objetos personales de los agraviados.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/005314/10, del 15 de diciembre de 2010, el citado Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas la información requerida por la Comisión Nacional, respecto de las acciones practicadas para cumplir con el punto primero de la Recomendación.

En ese sentido, por medio del oficio DGARACDH/005446/10, del 23 de diciembre de 2010, el mismo Director General comunicó que el 17 de agosto de 2010 recibió el oficio SDHAVSC/DGAVD/CRAV-MONTERREY/0554/2010, que contiene la forma en que brindarán los servicios a los ofendidos de uno de los agraviados, quienes residen en Todos los Santos y La Paz, Baja California Sur.

Asimismo, en ese oficio se refirió que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito al CAV-SINALOA, realizó comisiones extraordinarias los días 23, 24 y 25 de agosto de 2010 y el resultado fue positivo, en virtud de que los padres de la víctima aceptaron los servicios jurídicos, psicológicos y médicos; además, los días 2, 3 y 4 de septiembre de 2010 realizó la segunda comisión a Todos Los Santos y La Paz, Baja California Sur, brindándose atención psicológica y jurídica a los padres de la víctima y a su hermana; que los días 19, 20 y 21 de octubre de 2010 se les brindó el servicio psicológico a los tres ofendidos; que en comisión programada para los días 9, 10 y 11 de noviembre de 2010 se les brindó atención médica y psicológica; asimismo, se les aplicó un estudio socioeconómico y, los días 14, 15 y 16 de diciembre de 2010 se les otorgaron los servicios de las áreas de psicología y jurídicas, así como la aplicación del formato F22 correspondiente a la alta de los ofendidos, padres de una de las víctimas.

Que por medio del oficio DGARACDH/000285/2011, del 26 de enero de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, ha realizado las siguientes acciones en la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, para cumplir con el punto primero de la Recomendación:

1. A la Procuraduría General de Justicia Militar le requirió copias certificadas del oficio DH-V-3394, del 7 de abril de 2010; del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; del comunicado de prensa emitido por la Comandancia de la 7/a. Zona Militar, del 19 de marzo de 2010;
2. A la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León le solicitó copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Sedena por parte de un grupo delincuenciales el 19 de marzo de 2010 en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a los agraviados y,
3. Al Director General de Coordinación de Servicios Periciales le solicitó copias certificadas de la ampliación del dictamen de mecánica de lesiones, debiendo determinar si las lesiones clasificadas como "áreas equimóticas" corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida los agraviados.

Asimismo, por medio de los oficios DGARACDH/004667/10 y DGARACDH/000284/2011, del 10 de noviembre de 2010 y del 26 de enero de 2011, el referido Director General informó que solicitó al Delegado de esa Procuraduría en el estado de Nuevo León que informara a esta Comisión Nacional sobre el lugar donde se encuentran los objetos personales de los

agraviados, y en el supuesto de que se encuentren asegurados, se indiquen los trámites a realizar para su devolución.

Además, por medio del oficio DGARACDH/000455/2011, del 8 de febrero de 2011, el citado Director General informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, comunicó que “[...] decretó, en su momento, la retención y aseguramiento ministerial de diversos objetos afectos a la investigación, entre los cuales se encuentran las pertenencias y objetos personales de [...]”, por tanto, al estar en trámite la indagatoria correspondiente y vigente la medida cautelar de referencia, resulta improcedente la devolución solicitada.

Por otra parte, por medio del oficio DGARACDH/001163/2011, del 4 de abril de 2011, el mismo Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas la información requerida por la Comisión Nacional, respecto de las acciones practicadas para cumplir con el punto primero de la Recomendación.

Por lo anterior, mediante el oficio DGARACDH/001384/2011, del 26 de abril de 2011, el citado Director General hizo llegar copia del oficio SCRPPA/DGCVE1952/2011, del 14 de abril de 2011, por el cual el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, informa que en relación con la integración de la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, realizó las siguientes acciones:

1. Solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada del oficio DHV-3394, del 7 de abril de 2010; copia certificada del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; copia certificada del comunicado de prensa emitido por la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, del 19 de marzo de 2010.

2. Solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones, que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional por parte de un grupo delincuencia, el 19 de marzo de 2010, en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a los agraviados.

3. Solicitó a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales la ampliación del dictamen de mecánica de lesiones, debiendo determinar si las lesiones clasificadas como “áreas equimóticas” corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida los agraviados.

Que respecto de las pertenencias y objetos personales de los agraviados, la Procuraduría General de la República reiteró que al estar en trámite la indagatoria en comento y vigente la medida cautelar consistente en retención y aseguramiento ministerial de diversos objetos, resulta, hasta el momento procesal, improcedente la devolución de éstos.

Que respecto de la solicitud de aclaración de cuál de las indagatorias (es decir la AP/PGR/NL/ESC-III/628/D/2010 o AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010), se encuentra relacionada con la presente Recomendación, se precisa que el 27 de marzo de 2011 la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas ejerció la facultad de atracción de la indagatoria AP/PGR/NL/ESC-III/628/D/2010, integrada en la Delegación de la PGR en el estado de Nuevo León, con motivo de los hechos suscitados el 19 de marzo de 2010, en la cercanía del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey; consecuentemente, se trata de la misma averiguación previa, la cual actualmente se encuentra en trámite y radicada en el índice de la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas bajo el número AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010. Además, mediante el oficio DGARACDH/001713/2011, del 6 de junio de 2011, el referido Director General hizo llegar copia del oficio SDHAVSC/DGAVD/DAPJVD/096/11, del 13 de mayo de 2011, por el cual el encargado de la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito hizo llegar copia de la tarjeta informativa 007, suscrita por el Director del Centro de Atención a Víctimas Sinaloa, así como las cédulas de evaluación de los servicios proporcionados, los cuales se denominan “Sus comentarios nos interesan” de los familiares ofendidos de los agraviados, con los cuales, se concluyeron los servicios otorgados por el Centro citado.

Igualmente, mediante el oficio DGARACDH/000165/2012, del 24 de enero de 2012, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República hizo llegar la siguiente documentación:

1. Oficio SCRPPA/DGCVE/00233/2012, del 20 de enero de 2012, por el que el Director General de Control y Vinculación Estratégica de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo informó que en atención al punto primero, se han realizado tres acciones en la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010:

En la primera, se solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar, copia certificada del oficio DH-V3394, del 7 de abril de 2010; del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; del comunicado de prensa emitido por la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional el 19 de marzo de 2010.

En la segunda, se requirió a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones, que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional por parte de un grupo delincuencia, el 19 de marzo de 2010, en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a los agraviados.

En la tercera, se solicitó a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, ampliación del dictamen de mecánica de lesiones, para determinar si las lesiones calificadas como "áreas equimóticas" corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida los agraviados.

De las tres acciones citadas, se obtuvieron los siguientes resultados:

A. Se recibió el oficio S-19647, del 3 de mayo de 2011, suscrito por el Procurador General de Justicia Militar, al que agregó copias del oficio DH-V-3394, del 7 de abril de 2010, por el que la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional sobre los hechos acaecidos el 19 de marzo de 2010; mensaje 08739, del 5 de abril de 2010, signado por un General, en el que refiere la participación de personal de la citada Secretaría de Estado en los hechos sucedidos el 19 de marzo de 2010, en Monterrey, Nuevo León.

B. Oficio S-51335, del 8 de diciembre de 2010, librado por un Subprocurador General de Justicia Militar, al que agregó copia certificada del comunicado de prensa del 19 de marzo de 2010.

C. Oficio 696-D/2010, del 1 de diciembre de 2010, suscrito por el Secretario Particular del Procurador General de Justicia del Estado de Nuevo León, en el que responden que en relación con los comunicados de prensa, boletines o declaraciones de la citada Procuraduría, relativas al evento en el que perdieron la vida alumnos del ITESM, la Coordinación de Relaciones Interinstitucionales de la PGJ-NL no las recopila y por tanto no cuenta con los archivos que le fueron requeridos, estando imposibilitada de atender la petición.

D. Ampliación del dictamen médico, del 23 de noviembre de 2010, signado por peritos médicos, concluyendo; "Primera. Con base en los protocolos de necropsia 652-2010 y 653-2010, que corresponden, respectivamente..., del 19 de marzo de 2010, las lesiones marcadas como "áreas equimóticas" con un alto grado de probabilidad corresponden a un mecanismo de caída desde su propia altura y golpeándose en dichas zonas anatómicas con el asfalto del piso del lugar del hallazgo. Segunda con base en los protocolos de necropsia 652-2010 y 653-2010, que corresponden, respectivamente, a quienes en vida llevaron el nombre de..., del 19 de marzo de 2010, las lesiones marcadas como "áreas equimóticas" son lesiones ante *mortem* por excelencia, producidas momentos previos a su deceso". Lo anterior, en acato al cumplimiento al punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio SDHPDSC/01365/2012, del 21 de septiembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República informó que en relación al punto primero, el 20 de julio de 2011, remitió el diverso DGARACDH/002234/2011, al que se adjuntó el oficio SCRPPA/DGCVE/3915/2012, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación Investigador, dentro de la averiguación previa DGCAP/DF/027/2010, ordenó diversas acciones, con lo que

se garantiza que las observaciones insertas en la presente Recomendación serán tomadas en cuenta al momento de determinar la indagatoria.

El 24 de enero de 2012, remitió el oficio DGARACDH/00165/2011, al que adjuntó el diverso SCRPPA/DGCVE/00233/2012, por el que el Director General de Control y Vinculación Estratégica de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la misma Procuraduría, informó el resultado de las acciones dentro de la averiguación previa DGCAP/DF/027/2010.

Que de las citadas documentales se desprende que el Agente del Ministerio Público de la Federación Investigador, dentro de la averiguación previa DGCAP/DF/027/2010, tomó en cuenta las observaciones a que se refiere la Recomendación de mérito, para la debida integración de las indagatoria en cita, toda vez que solicitó diversa documentación a la Procuraduría General de Justicia Militar relacionada con el operativo en el que perdieron la vida los agraviados, las que constan en la indagatoria.

Asimismo, solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León que le proporcionara los comunicados de prensa, boletines o declaraciones que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de los hechos que se investigan.

Se obtuvo la ampliación de dictamen de mecánica de lesiones para complementar el que ya se tenía de las mismas y clasificadas como “Áreas equimóticas”, que presentaban JAMA y JAV, las que fueron realizadas por un mecanismo de caída, asimismo, determinar si dichas lesiones fueron producidas antes de que perdieran la vida, cuyo dictamen y conclusión consta en la averiguación previa respectiva.

Respecto del punto segundo o inciso “B” del oficio de aceptación de la presente Recomendación de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGARACDH/001936/2011, del 21 de junio de 2011, el referido Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas de la citada Procuraduría un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010.

Mediante el oficio DGARACDH/001936/2011, del 21 de junio de 2011, el referido Director General informó que solicitó al Director General de Control de Averiguaciones Previas de la citada Procuraduría un informe relativo al estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010.

En ese sentido, por el oficio DGARACDH/002234/2011, del 19 de julio de 2011, el citado Director General informó que en la averiguación previa número AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010 se han desahogado las siguientes diligencias:

1. Se solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada del oficio DH-V-3394, del 7 de abril de 2010; copia certificada del correo electrónico de imágenes 8739, del 5 de abril de 2010; copia certificada del comunicado de prensa emitido por la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, del 19 de marzo de 2010.
2. Se solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León copia certificada de los comunicados de prensa, boletines o declaraciones que hayan sido publicadas o rendidas hasta el 24 de marzo de 2010, con motivo de la agresión a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional por parte de un grupo delincuencial, el 19 de marzo de 2010, en Monterrey, Nuevo León, en el cual se privó de la vida a los agraviados.
3. Se solicitó a la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de esa Procuraduría la ampliación de dictamen de mecánica de lesiones, debiendo determinar si las lesiones clasificadas como “áreas equimóticas” corresponden a un mecanismo de caída y si fueron producidas antes de que perdieran la vida los agraviados.

Además, por medio de los oficios DGARACDH/001163/2011 y DGARACDH/001164/2011, del 4 de abril de 2011, el citado Director General solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito las pruebas de cumplimiento del punto segundo.

Ahora bien, mediante el oficio DGARACDH/003270/2011, del 11 de octubre de 2011, el referido Director General informó que, en relación con los puntos primero y segundo, solici-

tó al Director General de Control y Vinculación Estratégica de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, de la citada Procuraduría, los avances en la investigación y, en su caso, la determinación de la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, así como las constancias con las que acredite fehacientemente que el Agente del Ministerio Público de la Federación correspondiente procedió a reconocer a los familiares de los agraviados el carácter de ofendidos del delito, además de hacerles de su conocimiento los derechos que la Constitución y las leyes les otorgan.

Igualmente, mediante el oficio DGARACDH/000165/2012, del 24 de enero de 2012, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República comunicó que por lo que toca al punto segundo, el Agente del Ministerio Público de la Federación que integra la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/201, dictó, el 20 de enero de 2012, un proveído en el que ordena reconocer a los padres de los agraviados, el carácter de ofendidos en la citada indagatoria, para lo cual se despacharon exhortos a los Delegados de la Procuraduría General de la República en Coahuila y Baja California Sur, para que se cite a los familiares en comento y se les notifique el acuerdo citado, manifiesten lo que a su interés convenga, estableciéndose la coordinación necesaria con la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, así como con la Procuraduría de Atención a Víctimas.

Además, mediante el oficio DGARACDH/001322/2012, del 23 de abril de 2012, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República informó que agregó el diverso SCRPP/DGCVE/1309/12, del 20 de abril de 2012, por el que la Dirección General de Control y Vinculación Estratégica precisó que por acuerdo del 20 de enero de 2012, dictado en la indagatoria AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, se reconoció la calidad de ofendidos a la señora REMA y al señor AJAR, padres de las víctimas, proveído que les fue notificado respectivamente, vía exhorto, en los estados de Coahuila y Baja California Sur, los días 1 y 20 de febrero de 2012.

Igualmente, mediante los oficios SDHAVSC/000079/2012 y SDHAVSC/000093/2012, del 16 de febrero de 2012, la misma Subprocuradora de Derechos Humanos informó que ha girado los oficios correspondientes para recabar la información sobre los avances de las investigaciones vinculadas a la presente Recomendación; que con el mismo fin, personal de la citada Subprocuraduría se reunirá con servidores públicos de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparos, de la misma Procuraduría y, una vez obtenida la información, se hará llegar los avances en la investigación ministerial y en el procedimiento administrativo que dirige la Visitaduría General de la misma Procuraduría.

Asimismo, mediante el oficio DGARACDH/001322/2012, del 23 de abril de 2012, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República informó que agregó el diverso SCRPP/DGCVE/1309/12, del 20 de abril de 2012, por el que la Dirección General de Control y Vinculación Estratégica, precisó el inventario desglosado de los objetos asegurados, propiedad de JFAV y JAMA y la situación jurídica del aseguramiento de los bienes.

Respecto del Gobernador del Estado de Nuevo León, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio 243-A/2010, del 30 de agosto de 2010, el Gobernador del Estado de Nuevo León la aceptó, y, en consecuencia, giró instrucciones al Procurador General de Justicia del Estado de Nuevo León para que actuara de manera congruente con los lineamientos precisados por la CNDH.

Así, el Gobernador de Nuevo León reiteró su firme propósito de preservar la política de respeto a los Derechos Humanos de sus gobernados.



Agregó que comparte el interés en que la autoridad competente se aboque exhaustivamente al conocimiento del caso y determine con efectos imperativos si los servidores públicos estatales que intervinieron en relación con los hechos objeto de la presente Recomendación lo hicieron en apego al marco de la legalidad y del respeto a los Derechos Humanos en su dimensión jurídica, o si, por el contrario, incurrieron en responsabilidad en el supuesto de haber rebasado esos parámetros de acción.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 244-A/2010, del 30 de agosto de 2010, el Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Nuevo León para que los Agentes del Ministerio Público de dicha entidad federativa integren las actas y averiguaciones previas iniciadas con motivo de los hechos que generaron la Recomendación 45/2010, de forma completa, objetiva e imparcial; que lleven a cabo una adecuada preservación de la escena del crimen, con la finalidad de llegar al conocimiento de la verdad histórica y jurídica de los hechos, y que remitan a la CNDH las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Relativo al punto segundo, lo instruyó para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Visitaduría General de esa Procuraduría en contra de los servidores públicos adscritos a dicha Procuraduría que participaron en los hechos materia de la Recomendación, y que se remitan a la mencionada Comisión las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

Que en aras de colaborar con la CNDH deberá instruir al Titular de la Visitaduría General para que inicie el referido procedimiento administrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, fracción XX, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

Además, por el oficio 2692/2010, del 2 de septiembre de 2010, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León informó que, por acuerdo del 2 de septiembre de 2010, el Procurador General giró un oficio al Director General de la Agencia Estatal de Investigaciones de esa Procuraduría, a fin de que informara al OIC el nombre y puesto de los servidores de esa Agencia, así como de la Dirección General de Criminalística y Servicios Periciales de la misma dependencia, que tuvieron conocimiento de los hechos materia de la Recomendación 45/2010; además, dar inicio al procedimiento administrativo de responsabilidad administrativa en contra de un servidor público adscrito a la misma Procuraduría, en seguimiento a la Recomendación citada, procedimiento que quedará sujeto a las formalidades y términos establecidos en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León.

En ese sentido, por medio de los oficios 3155/2010, 3226/2010 y 3228/2010, de los días 5 y 17 de noviembre de 2010, el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León informó que visto de nueva cuenta el expediente administrativo VMDH-155/2010, iniciado con motivo de la presente Recomendación, acordó el 5 de noviembre de 2010 dar inicio al procedimiento administrativo de responsabilidades en contra de ocho servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, para lo cual se tuvo a bien acordar ser citados y correrles traslado de la Recomendación en comento, a fin de que comparezcan a la audiencia establecida en el artículo 83, fracciones I y III, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, a efectos de que ofrezcan pruebas de su intención y aleguen lo que a su derecho convenga; por lo que el expediente administrativo se encuentra en integración; ahora bien, en virtud de que esta Comisión Nacional no ha recibido pruebas que acrediten el cumplimiento total del punto, mediante los oficios V2/13072, V2/27387, V2/37615, V2/75807, V2/84183 y V2/26376, de los días 9 de marzo, 6 de mayo, 16 de junio, 11 de noviembre y 6 de diciembre de 2011, así como 11 del abril de 2012, se solicitó que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León le enviara las constancias con las que acreditara su cumplimiento; sin embargo, no se ha obtenido respuesta.

- Recomendación 46/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y V2.* Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, el 26 de agosto de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que hace al Congreso del Estado de Oaxaca, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento al punto segundo recomendatorio, por lo que mediante los oficios V4/83877 de 27 de septiembre de 2012 y V4/110687 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Presidencia de la Comisión Permanente Instructora del Estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento.

Respecto del H. Ayuntamiento de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, mediante acuerdo de 17 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que por oficio DGJ/52/2012 de 11 de enero de 2012, la autoridad responsable instruyó a la Procuraduría Social y de Derechos Humanos del Municipio de Oaxaca, impartir un curso de capacitación, y a través de diverso PM/PSDH/282/09 de 1 de diciembre de 2009, el Titular de la Procuraduría antes citada informó al Director Jurídico Municipal el inicio de la capacitación.

282

- Recomendación 48/10. *Caso de la inadecuada atención médica en el Hospital General "Toluca" del ISSSTE en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 14 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que la autoridad la aceptó por medio del oficio D.G.100.1/0837/2010, del 4 de octubre de 2010.

Relativo al punto primero, mediante el oficio SG/SAD/7991/10, del 1 de noviembre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE le comunicó al quejoso el monto correspondiente al pago de la indemnización respectiva, a fin de que se presentara para realizar el trámite correspondiente a dicho pago. Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCD-QR/3414/12, del 1 de junio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del recibo de finiquito del 6 de septiembre de 2011, que ampara el pago de la indemnización a favor del quejoso por la cantidad de \$153,562.80 (Ciento cincuenta y tres mil, quinientos sesenta y dos pesos 80/100 M.N), así como copia del cheque 8517038 del 26 de agosto de 2011 con su respectiva póliza, en la que consta la firma de recibido del mencionado beneficiario.

Con el oficio D.G.100.1/0839/2010, del 4 de octubre de 2010, se instruyó al Director Médico del ISSSTE con el propósito de que diera cumplimiento al segundo punto recomendatorio. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/602/11, del 11 de febrero de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Director Médico de dicho Instituto que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se sirviera enviar un informe sobre las gestiones que se hubieran llevado a cabo para dar cumplimiento al punto segundo de la presente Recomendación. Por lo que con oficio SG/SAD/3566/11, del 1 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/488/2011, signado por el encargado de la Dirección Médica del Instituto al que anexo el diverso SM/LROU/MAVG/0366/2010 del 19 de enero de 2011, signado por el Subdelegado médico en el Estado de México, con el que informó que remitió al Subdirector de Regulación y Materia Hospitalaria, evidencias de las sesiones de capacitación sobre los temas "La Salud y los Derechos Humanos" y "No Discriminación", en las diferentes unidades médicas, incluyendo el Hospital General de Toluca; asimismo, adjuntó copia del oficio circular 0365/2010(sic) del 19 de enero de 2011, dirigido a los CC. Directores del Hospital de Alta Especialidad del Bicentenario

de la Independencia Tultitlan, Hospital General de Toluca, y Centro de Especialidades Médicas CECIS Xalostaoc, con el que les solicitó instruir al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en las áreas de urgencias, con la finalidad de que cuando un usuario solicite su ingreso, sea atendido de manera expedita, eficiente y eficaz, con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA-2002, así como las constancias de las sesiones de capacitación en el tema “La Salud y los Derechos Humanos”, en las diferentes Unidades Médicas incluyendo el Hospital General Toluca, con lo que acreditó el cumplimiento a la instrucción de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud. Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/3414/12, del 1 de junio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, mencionó a esta Comisión Nacional, que relativo al punto segundo de la presente Recomendación, mediante el oficio SG/SAD/3566/11 JSCDQR-2726 del día 1 de junio de 2011, se remitió a este Organismo Nacional el oficio DM/488/2011, con el cual el entonces Encargado de la Dirección Médica informó el cumplimiento de este punto recomendado.

Por medio del mismo oficio se instruyó a la Directora Jurídica del ISSSTE para que colaborara con la CNDH en los términos del tercero y cuarto puntos recomendatorios.

Mediante el memorándum OIC/TAQ/1136/2011, del 18 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE remitió al Coordinador de Órganos Internos de Control Regionales el oficio original 66524, del 12 de octubre de 2011, signado por el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con el que se solicitó se le informara la atención relacionada con el similar 12133, del 4 de marzo de 2011, por el que se requirió que la presente Recomendación fuera valorada dentro del expediente DE-049/2009, ante la inadecuada atención médica brindada en el Hospital General del ISSSTE en Toluca, en agravio de V1; lo anterior a efectos de que por su amable conducto, le hiciera llegar el mencionado oficio al Titular del Área de Quejas de la Región Estado de México, para que le diera el seguimiento que correspondiera. Asimismo, por medio del oficio OIC/624/2011, del 19 de octubre de 2011, la Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, en el Estado de México y Morelos informó a esta Comisión Nacional que, en relación con el presente asunto, el 8 de mayo de 2009 fue registrado bajo el número de expediente DE-049/2009 y posteriormente, el 29 de agosto de 2011 fue turnado al Área de Responsabilidades para el inicio del procedimiento respectivo, señalando que mediante el oficio OIC/AR/00/637/1790/2011, del 1 de septiembre de 2011, suscrito por el Titular del Área de Responsabilidades de Órgano Interno de Control en el ISSSTE, después de haberle realizado algunas observaciones, resolvió que no se acreditó si hubo consecuencias en la salud de la agraviada después de su egreso del Hospital General de “Toluca” del referido Instituto en el Estado de México, puesto que en el expediente administrativo DE-049/2009 no existió evidencia documental para que pudiera establecerse una relación de casusa-efecto, o bien una atención médica en el sector público o privado, ni mucho menos los familiares de la quejosa presentaron evidencias de dicha atención, por lo que, consecuentemente, el 7 de septiembre de 2011 se realizó el acuerdo de conclusión correspondiente, en el que se determinó que no se actualizó negligencia ni mala práctica médica, por parte de personal adscrito al citado nosocomio, por lo que no se advirtió incumplimiento alguno a las hipótesis contenidas en los artículos 7o. y 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos ni alguna otra disposición normativa, derivado de lo cual se ordenó archivar el expediente DE-0049/2009 como concluido. Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/960/12, del 10 de febrero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/127/2012 del 30 de enero de 2012, signado por la Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto del Estado de

México y Morelos, mediante el cual informó que el expediente de investigación administrativa DE-049/2009, fue concluido con fecha 7 de septiembre de 2011.

A través del oficio JSCDQR/6848/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se remitiera la información relacionada a las acciones que se hayan realizado respecto del cuarto punto recomendatorio, en el sentido de que se colaborara en las investigaciones de la denuncia que presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República. Derivado de lo anterior, por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 48/2010.

**284**

Por su parte, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGARACDH/001635/2012, del 24 de mayo de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SPPA/3550/2012, signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación Encargado de la Subdelegación de Procedimientos Penales "A", mediante el cual comunicó que de acuerdo con informe rendido por la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Segunda Investigadora, la averiguación previa PGR/MEX/TOL-II/1232/2012, se encontraba en trámite, toda vez que se estaba en espera de la información solicitada al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, así como de la respectiva investigación por parte de la Policía Federal Ministerial. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR-4305/12, del 17 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Departamento de Atención a Quejas Médicas y Administrativas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 600.602/1759/2012 del 25 de junio de 2012, signado por la Subdirectora de lo Contencioso, mediante el cual informó que con motivo de la Recomendación 48/2010, se inició la averiguación previa PGR/MEX/TOL-11/1232/2012; además, con oficio SG/SAD/JSCDQR/5419/12, del 5 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602/2076/2012, del 7 de agosto de 2012, signado por la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, mediante el cual adjuntó el similar UJ/CAHS/O.P./1014/2012, del 20 de junio de 2012, signado por el Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal en el Estado de México en el que se informó sobre las acciones que se estaban realizando con la finalidad de acreditar la colaboración que se le había proporcionado por parte del Instituto del Órgano Ministerial para la integración de la indagatoria PGR/MEX/TOL11/1232/2012. Así también, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7162/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 600.602.5/AP/3038/2012, signado por el Titular de la Unidad Departamental de Asuntos Penales de la Dirección Jurídica de ese Instituto, mediante el cual adjuntó copia del diverso. UJ/CAHS/O.P./1563/2012, del 21 de agosto de 2012, recibido el 24 de septiembre de 2012, suscrito por el Titular de dicha Unidad Jurídica, del que se desprendió, que ha estado al pendiente y ha dado cumplimiento a los requerimientos que le ha formulado la Representación Social de la Federación relacionados con la Recomendación 48/2010; además de remitir copia del oficio 600.602.5/3037/2012, suscrito por el Jefe de Departamento de Servicios de Asuntos Penales y médico Legales del

referido Instituto con el que solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación en el Estado de México, que en ejercicio de sus facultades y atribuciones, girara sus instrucciones a quien correspondiera para que por escrito y vía correo electrónico se informara del cumplimiento a cualquier requerimiento que le formulara la autoridad ministerial del fuero y materia, relacionado con la averiguación previa PGR/MEX/TOL-II/1232A/2012, lo anterior con el fin de dar cumplimiento a las instrucciones giradas por el Director General del ISSSTE.

- Recomendación 49/10. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura de V1, V2 y V3.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Secretario de Seguridad Pública el 25 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en lo que concierne al Secretario de la Defensa Nacional, en virtud de que mediante el oficio DH-R-11361, del 18 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable. En cuanto al punto primero recomendatorio, por medio de los oficios DH-R-11369 y DH-R-11598, de los días 18 y 22 de octubre de 2010, respectivamente, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Director General de Sanidad le comunicó que, en los mensajes correo electrónico de imágenes SMA-ML-3961 y SMA-ML-4019, de los días 15 y 20 de octubre de 2010, respectivamente, instruyó a la Comandancia de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, con el fin de que girara sus órdenes a quien corresponda, para que se proporcione el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los agraviados.

En concordancia con lo anterior, mediante los oficios DH-R-13689, DH-R-430, DH-R-3778, DH-R-1413 y DH-R-2576, del 22 de diciembre de 2010, del 17 de enero y del 13 de abril de 2011, así como del 31 de enero y del 27 de febrero de 2012, el citado Director General reiteró que fue designado el Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, para que brinde a los agraviados la atención recomendada; por lo anterior, se giraron los oficios respectivos por correo certificado a sus domicilios; sin embargo, fueron devueltos por el Servicio Postal Mexicano.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-2903, del 5 de marzo de 2012, el referido Director General comunicó que por medio del diverso DH-R-1417, del 31 de enero de 2012, se comunicó a uno de los agraviados, que se presente en el Hospital Militar Regional de Chihuahua, para recibir la atención médica y psicológica; al respecto, el Servicio Postal Mexicano devolvió el acuse de la correspondencia con la leyenda "Entregado".

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12400, del 3 de septiembre de 2012, el mismo Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizarles el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y, en caso de aceptarla, canalizarlos al Hospital Militar Regional correspondiente; asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

Por oficio DH-R-14319 del 4 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que la Dirección General de Sanidad de esa dependencia, designó el Hospital Militar Regional de Chihuahua como Centro Hospitalario para proporcionar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los agraviados; asimismo, señaló que a pesar de los esfuerzos que esa Secretaría ha hecho por localizar a los agraviados y ofrecerles el apoyo médico citado, no ha

podido localizarlos. No obstante lo anterior, manifiesta el compromiso adquirido al aceptar la presente Recomendación, para que se otorgue a los agraviados, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en el momento en que decidan presentarse o sean localizados.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-R-13689, del 22 de diciembre de 2010, el OIC en la Sedena inició el procedimiento administrativo de investigación 317/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, mediante los oficios DH-R-3815 y DH-R-8437, del 13 de abril y del 28 de julio de 2011, el citado Director General solicitó al Titular del OIC en esa dependencia un informe relativo al estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación mencionado; por lo anterior, mediante los oficios DH-I-11152 y DH-R-1413, del 5 de octubre de 2011, así como del 31 de enero y del 19 de abril de 2012, el referido Director General comunicó que el OIC en esa dependencia informó, por medio del diverso 16105, del 15 de septiembre de 2011, que en esa fecha dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación 317/2010/C.N.D.H./QU, un acuerdo de conclusión en el que se determinó su archivo por falta de elementos de prueba en contra de los elementos militares investigados.

Mediante el oficio 9402, del 26 de abril de 2012, el OIC en la Sedena comunicó que el 22 de noviembre de 2010 determinó el procedimiento administrativo de investigación 317/2010/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en el análisis realizado a los hechos denunciados y a los elementos de prueba que se aportaron, recopilaron u ofrecieron y desahogaron durante el desarrollo de la investigación, concluyendo que no existió responsabilidad administrativa para los servidores públicos involucrados; asimismo, agregó copia de los puntos de la determinación del procedimiento administrativo referido.

Relativo al punto tercero, mediante los oficios DH-R-13689 y DH-R-076, del 22 de diciembre de 2010 y del 4 de enero de 2011, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, en el mensaje correo electrónico de imágenes DH-41898, del 10 de diciembre de 2010, informó que la averiguación previa 10ZM/17/2009-I fue archivada desde el 20 de enero de 2010, al no acreditarse las imputaciones realizadas en contra del personal militar.

No obstante lo anterior, y con motivo de la emisión de la presente Recomendación, la citada Procuraduría, por medio del oficio AP-A-48793, del 30 de noviembre de 2010, devolvió la indagatoria 10ZM/17/2009-I al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 10/a. Zona Militar, en Durango, Durango, a efectos de reabrir la investigación ministerial y proceder a dictar la determinación que en Derecho corresponda; asimismo, el mismo Director General comunicó que, con la finalidad de acreditar la colaboración con la presentación y seguimiento de la denuncia, hizo llegar un legajo que consta de 14 fojas, de diversa documentación, para ser integrada a la averiguación previa 10ZM/17/2009-I.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-8438, del 28 de julio de 2011, el citado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República un informe que refiera si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional ante la esa Procuraduría, por la emisión de la presente Recomendación inició averiguación previa alguna, de ser el caso, requirió el número y su estado procesal.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-12365 y DH-R-1414, del 26 de octubre de 2011, así como del 31 de enero de 2012, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar el estado que guarda la averiguación previa 10ZM/17/2009-I.

El propio Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa 10ZM/17/2009-I fue archivada.

No obstante lo anterior, mediante los oficios DH-R-5533 y DH-R-6000, del 19 de abril y del 3 de mayo de 2012, respectivamente, el citado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 10ZM/17/2009-I.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-1418, del 31 de enero de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara al Instituto Armado, si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, derivada de la emisión de la presente Recomendación, inició alguna averiguación previa, de ser el caso, que indique su número y la determinación.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-9304, del 26 de junio de 2012, el referido Director General comunicó que la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio SIEDF/SP/0783/2012, del 28 de febrero de 2012, al que agregó el diverso UEIDAPLE/ST/0112/2012, del 24 de febrero de 2012, por el que el Secretario Técnico remitió al Secretario Particular, ambos de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delitos Federales de la citada Procuraduría, el oficio CNDH/DGAJ/1094/2010, suscrito por la Apoderada Legal y Directora de lo Contencioso y Consultivo de esta Comisión Nacional, por el cual y con motivo de la presente Recomendación, presentó la denuncia de hechos que fue recibida en esa Procuraduría mediante el similar SIEDF/4660/2010; asimismo, comunicó que remitió a la Delegación de la Procuraduría General de la República, el oficio DEJ/SAB/270/2010, del 16 de noviembre de 2010, por razón de competencia la documentación citada para los efectos legales correspondientes.

Además, por oficio DH-R-14371 del 4 de octubre de 2012, la referida Dirección General remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DH-R-1418, mediante el cual esa Secretaría manifestó a la Procuraduría General de la República su disposición para colaborar con esa Procuraduría en las investigaciones que se estén llevando a cabo con motivo de los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

Por otro lado, señala que por lo que hace a la averiguación previa 10ZM/17/2009-I-1, la Procuraduría General de Justicia Militar en mensaje C.E.I. DH-5783 del 3 de febrero de 2012, indicó que dicha averiguación previa se encontraba en estudio a cargo del 2/o Agente del Ministerio Público Militar adscrito a esa Procuraduría.

Además, por oficio DH-R-15287, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que en mensaje correo electrónico de imágenes de 10 de octubre de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó a esa Dirección que la AP 10ZM/17/2009-I-1, fue remitida a la Procuraduría General de la República en razón de competencia por oficio 2423, de 6 de septiembre de 2012.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-3778, del 13 de abril de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje número 60040, del 3 de agosto de 2010, el Titular de ese Instituto Armado ratificó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, la disposición relativa a que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Relativo al punto quinto, la Comandancia de la Compañía de Infantería No Encuadrada, con sede en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, con el oficio 12504, del 16 de octubre de 2010, transmitió la orden del Cuartel General de la III Región Militar, para que se instruya al personal subordinado, en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención y, para que el personal que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Que todo lo anterior ha sido cumplido por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional, como se acredita con los mensajes 12503 y 7719, del 16 de octubre de 2010, mediante los cuales la Compañía de Infantería No Encuadrada, con sede en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, y el 5/o. Cuerpo de Defensa Rural, en Cinco de Mayo, Durango, remitieron la documentación generada por la aplicación de la capacitación al personal militar.

En cuanto al Secretario de Seguridad Pública se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4609/2010, del 18 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la SSP la aceptó; además, giró las instrucciones correspondientes para que se cumplieran los cinco puntos recomendatorios.

Ahora bien, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0123/2011, del 17 de marzo 2011, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que, relativo al punto primero, acatará lo que la autoridad jurisdiccional determine al respecto.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio OIC/PF/AQ/7812/2011, del 22 de noviembre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó que se inició el expediente DE/743/2011, en el cual se realizan las investigaciones pertinentes.

Igualmente, mediante el oficio OIC/PF/AQ/8353/2011, del 22 de noviembre de 2011, el OIC en la Policía Federal comunicó que se inició el procedimiento administrativo de investigación DE/743/2011, el que se encuentra en integración; asimismo, solicitó copia del expediente de queja CNDH/2/2008/5026/Q, a fin de que se alleguen de mayores elementos en la investigación administrativa.

Además, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/3424/2012, del 15 de junio de 2012, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que por el diverso OIC/PF/AQ/3958/2012, del 13 de junio de 2012, el OIC en la Policía Federal comunicó que el expediente DE/743/2011, se encontraba en integración.

Ahora bien, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/5435/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió el diverso OIC/PF/AQ/5488/2012, del 16 de agosto de 2012, por el que el Titular del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal comunicó la determinación del expediente DE/743/2011, concluyendo en el acuerdo correspondiente, que no existen elementos que permitan determinar que exista alguna presunta irregularidad de carácter administrativo atribuible a algún servidor público integrante de la Policía Federal Preventiva, acordándose su archivo.

Igualmente, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/3424/2012, del 15 de junio de 2012, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal refirió que mediante la tarjeta informativa PF/DGAJ/UJED/006/2012, del 5 de mayo de 2012, la Unidad Jurídica Estatal Durango comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación que conoce de la averiguación previa AP/PGR/DGO/GP-I/03/2011, continua integrándola.

Referente al punto tercero, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/8873/2011, del 2 de diciembre de 2011, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la citada Secretaría informó que pone a disposición de la Procuraduría General de la República su colaboración en lo que tenga a bien requerir, respecto de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, relacionada con la presente Recomendación, lo cual hizo del conocimiento de la citada Procuraduría a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/8454/2011, del 11 de noviembre de 2011.

Además, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1736/2012, del 4 de mayo de 2012, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que la Subdelegación de Procedimientos Penales "B", de la Delegación Estatal Durango, de la Procuraduría General de la República informó que el 22 de noviembre de 2012 fue iniciada la averiguación previa AP/PGR/DGO/DGO-IINV/654/2010, con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, a través del oficio CNDH/DGAJ/1240/2010, indagatoria en la que se autorizó su incompetencia por jurisdicción, radicándose posteriormente con el número AP/PGR/DGO/GP-I/03/2011, la que se encuentra en integración.

Igualmente, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/3424/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Segu-



ridad Pública informó que la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal refirió que, mediante la tarjeta informativa PF/DGAJ/UJED/006/2012, del 5 de mayo de 2012, la Unidad Jurídica Estatal Durango comunicó que el Agente del Ministerio Público de la Federación que conoce de la averiguación previa AP/PGR/DGO/GP-I/03/2011, continua integrándola.

Además, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/5435/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que la Procuraduría General de la República remitió el diverso DGARACDH/001894/2012, del 11 de junio de 2012, al que agregó el oficio SCRPA/DS/07110/2012, del 5 de junio de 2012, por el que la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control, Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la misma Procuraduría informó que la averiguación previa AP/PGR/DGO/GP-I/03/2011, relacionada con la presente Recomendación, se encuentra en integración.

En relación con el punto cuarto, hizo llegar copia del oficio PF/DFF/EJ/DH/13725/2011, del 25 de noviembre de 2010, por el que el Director de Enlace Jurídico y el Inspector General de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal informaron a cada uno de los mandos de las coordinaciones que se encuentran a cargo de esa División, así como a sus subordinados, que deben conducirse bajo los principios de legalidad, observancia y profesionalismo, además de acatar cada una de las garantías consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En cuanto al punto quinto, hizo llegar copia del oficio SSP/SPPC/DGAPDH/DCDH/069/2011, del 6 de diciembre de 2010, por el que el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la citada Secretaría informó que del 28 de septiembre al mes de diciembre de 2010, con objeto de ampliar la cultura del respeto a la protección a los Derechos Humanos entre los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus órganos administrativos desconcentrados, se desarrolla el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, con el cual se otorga cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional.

Que, bajo el amparo de ese programa, se han realizado 28 eventos de capacitación de manera presencial, los cuales han sido impartidos por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre los cuales destacan el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas, y Agentes de la Policía Federal Certificados como instructores en Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja.

Asimismo, la Dirección de Cultura en Derechos Humanos ha publicado diversos materiales que apoyan la capacitación y profesionalización de los Agentes de la Policía Federal en temas de protección de los Derechos Humanos; además, la capacitación en temas de Derechos Humanos se imparte a los policías desde la formación inicial y de manera permanente, en cumplimiento de los artículos 21 constitucional, 42 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, así como 19 de la Ley de la Policía Federal y las normas respectivas; no obstante lo anterior, se reforzarán las acciones de capacitación sobre temas especializados en Derechos Humanos, de manera particular en aquellos que derivan de los instrumentos internacionales que el Estado mexicano ha firmado y ratificado.

- Recomendación 50/10. *Caso de tortura de V1 y V2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-11362, del 18 de octubre de 2010, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional la aceptó, agregando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-1754, de 21 de febrero de 2011, la citada Dirección General, comunicó que en mensaje correo electrónico de imágenes número 1611, de 2 de febrero de 2011, la Unidad Jurídica de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrita a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, con motivo de la diligencia que llevó a cabo para ofertar el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a V1, informó que personal de esa Unidad fue atendido por un joven quien dijo ser sobrino de V1, quien manifestó que V1, no se encontraba en el país; sin embargo, recibió el oficio por el cual se le hizo de su conocimiento el apoyo referido. Asimismo, señaló que V1 no requiere esa atención y no estaba interesado en recibirla y que ya no lo molestaran.

Asimismo, informó también que por correo electrónico de imágenes número SMA-ML-421, de 1 de febrero de 2011, la Dirección General de Sanidad ratificó al Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, que se deberá proporcionar a los agraviados, la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12738, de 7 de septiembre de 2012, la referida Dirección General solicitó al Comandante de la XI Región Militar, que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se constituyera en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizarles el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a su favor y, en caso de aceptarla, canalizarlos al Hospital Militar Regional correspondiente.

Mediante el oficio DH-R-13478, de 25 de septiembre de 2012, la propia Dirección General reiteró las diversas diligencias llevadas a cabo en el domicilio de los agraviados para otorgar el ofrecimiento de apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; que la respecto de la primera de ellas, personal de esa Secretaría reportó haber sido atendido por uno de los vecinos de uno de los agraviados quien refirió que esta persona falleció hace años y que sus familiares ya no alquilan en ese lugar, y que por razones de inseguridad en el lugar donde vive, se negó a proporcionar mayores datos.

En cuanto a la segunda diligencia llevada a cabo en el domicilio de otro de los agraviados, se informó que la misma fue atendida por el agraviado en persona, quien no aceptó la ayuda médica, psicológica y de rehabilitación ofrecida, y manifestó que no quiere nada.

No obstante lo anterior, las Secretaría de la Defensa Nacional mediante el oficio 14389, de 5 de octubre de 2012, reiteró el compromiso adquirido al aceptar la Recomendación, por lo que en el momento en que el agraviado o agraviados se presenten o lo soliciten se les brindará la atención precisada.

En cuanto al punto segundo, mediante los oficios DH-R-4123, DH-R-479 y DH-R-6399, de 19 de abril de 2011, así como de 16 de enero y 10 de mayo de 2012, la mencionada Dirección General informó que cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, el cual se ha intensificado a través del sistema educativo y de adiestramiento militar, como base de capacitación, en donde se fomenta la cultura de respeto a esos derechos, a través de diplomados, cursos de formación, de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, seminarios y talleres en materia de Derechos Humanos; asimismo, la capacitación se ha intensificado en el tema del adiestramiento militar, a través de pláticas y conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, por parte de personal de esta Comisión Nacional, de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja y personal militar capacitado en materia de Derechos Humanos.

En ese sentido, la referida Dirección General reiteró mediante el oficio DH-R-11171 de 16 de agosto de 2012, que cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N. por el cual se difunde y capacita en forma general a todo el personal militar; que en 2009, se capacitó en las materias

citadas a 204,159 elementos militares; en 2010, a 144,242; en 2011, a 149,454; resultando un total de 496,855 del personal capacitado, agregando gráficas de indicadores de gestión sobre el impacto en la capacitación en materia de Derechos Humanos, el cual es el registro mensual de cada cuatrimestre de las actividades de capacitación, por evento y por cantidad, que permite medir el objetivo de esa actividad dentro del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-4123, de 19 de abril de 2011, la misma Dirección General informó que en mensaje correo electrónico de imágenes 39921, de 25 de mayo de 2010, se ordenó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Armadas, que las personas detenidas en flagrancia delictiva, deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares.

Asimismo, que no se haga uso ilegítimo de las instalaciones como centros de detención y que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Agregó, que la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-22, de 5 de enero de 2011, informó que respecto de la capacitación de los médicos militares, se impartieron dos cursos denominados "Curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por violación a los Derechos Humanos"; asimismo, se programó el curso básico para médicos cirujanos, en donde se impartió el contenido del Protocolo de Estambul, además se llevaron a cabo la evaluación de conocimientos adquiridos de esa capacitación, a las doce Regiones Militares; con ello, la referida Secretaría de Estado acredita que se capacita al personal médico, en el deber ético jurídico, de certificar el estado físico de las personas durante su detención.

Tocante al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-479, de 16 de enero de 2012, la referida Dirección General, comunicó que en oficio 00843, de 10 de enero de 2012, el Órgano Interno de Control en esa dependencia informó que determinó el Procedimiento Administrativo de Investigación 318/2010/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, toda vez que de las diversas actuaciones que lo integran, no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

En relación con el punto quinto, la aludida Dirección General, a través del oficio DH-R-5655 de 29 de mayo de 2011, comunicó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar de Ciudad Juárez, Chihuahua, inició la averiguación previa PGJM/CDJUÁREZ/161-II-2010.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-992, de 24 de enero de 2012, la propia Dirección General informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Guarnición Militar en Ciudad Juárez, Chihuahua, mediante mensaje AP-96, de 14 de enero de 2012, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/161-II/2010, fue enviada a la Procuraduría General de Justicia Militar con propuesta de archivo.

No obstante lo anterior, a través de los oficios DH-R-479, DH-R-4384 y DH-R-6399, de 16 de enero, 26 de marzo y 10 de mayo de 2012, la multicitada Dirección General comunicó que la Procuraduría General de la República señaló que la averiguación previa PGJM/CDJUÁREZ/161-II-2010, continuaba en integración.

Ahora bien, por oficio DH-R-6869, de 23 de mayo de 2012, la mencionada Dirección General, comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de

Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-25687, de 25 de abril de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, la averiguación previa correspondiente, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en agravio de dos personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 50/2010.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-14863 de 11 de octubre de 2012, la mencionada Dirección General remitió copia del oficio DH-R-14656, de 9 de octubre de 2012, mediante el cual se hizo del conocimiento a la Procuraduría General de la República la disposición de ese Instituto Armado para colaborar en el seguimiento de las investigaciones derivadas de la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/161-II/2010.

Respecto del punto sexto, por oficios DH-R-479 y DH-R-6399, de 16 de enero y 10 de mayo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que en mensaje 58826, de 15 de julio de 2011, se instruyó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a que se comine al personal subordinado de su jurisdicción, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de éstas como centro de detención o retención y que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 50/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/108955, del 7 de diciembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 51/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Durango y al H. Ayuntamiento de Nuevo Ideal, Durango, el 29 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades. En el presente Informe, por lo que hace al Congreso del Estado de Durango, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento del punto primero recomendatorio, por lo que los días 8 de octubre y 8 de noviembre de 2012, mediante los oficios V4/88123 y V4/98590, respectivamente, se solicitó al Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Durango el envío de pruebas de cumplimiento.

Respecto del H. Ayuntamiento de Nueva Ideal, Durango, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que no se ha acreditado el cumplimiento del punto único recomendatorio, por lo que los días 8 de octubre y 8 de noviembre de 2012, mediante los oficios V4/88127 y V4/98589, respectivamente, se solicitó al Presidente Municipal de Nuevo Ideal, Durango, el envío de pruebas que sustenten el cumplimiento de la Recomendación 84/09, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango.

- Recomendación 53/10. *Caso de intolerancia religiosa en el ejido Lázaro Cárdenas Chilil, en Huixtán, Chiapas*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, al H. Con-

greso del Estado de Chiapas y al H. Ayuntamiento de Huixtán, Chiapas, el 30 de septiembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, no aceptada por la segunda, y aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento, por la tercera.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 18 de octubre de 2010, la aceptó.

Mediante el oficio del 8 de diciembre de 2010, el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas informó del cumplimiento del punto primero de la Recomendación.

Por medio del oficio del 10 de diciembre de 2010, el mismo funcionario remitió pruebas de cumplimiento de los puntos cuarto y quinto recomendatorios.

Mediante el oficio del 23 de marzo de 2012, se remitió al Secretario General de Gobierno del Estado de Chiapas, un escrito presentado por los agraviados, mediante el cual solicitan una solución definitiva a su problemática.

Respecto del H. Ayuntamiento de Huixtán, Chiapas, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio, sin número, del 21 de octubre de 2010, dicho ayuntamiento la aceptó.

Mediante el oficio del 8 de diciembre de 2010, el Presidente Municipal Constitucional de Huixtán, Chiapas, informó las acciones realizadas, encaminadas al cumplimiento de los puntos recomendatorios, así como copia del Acta de Sesión Extraordinaria de Cabildo del 3 de noviembre de 2010, mediante la cual, se emitió la resolución dictada en cumplimiento al punto tercero de la Recomendación respecto del funcionario público AR5.

Respecto del Congreso del Estado de Chiapas se tiene no aceptada.

- Recomendación 55/10. *Caso de la inadecuada atención médica en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" del ISSSTE en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 6 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio D.G.100.1/0965/2010, del 27 de octubre de 2010, el Director de Finanzas de ese Instituto remitió copia de los oficios D.G.100.1/0966/2010, D.G.100.1/0967/2010 y D.G.100.1/0968/2010, suscritos en la fecha señalada, dirigidos al Director Médico, al Subdirector de Atención al Derechohabiente y Presidente del Comité de Quejas Médicas, y a la Directora Jurídica, todos del ISSSTE, por los cuales los instruyó para que dieran cumplimiento a los cinco puntos de la presente Recomendación.

En relación con el primer punto recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/3586/11, del 1 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó nuevamente a la agraviada que, previa cuantificación, la cantidad a pagar por responsabilidad institucional resultó de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.); asimismo, le señaló que para que se realizara el pago correspondiente se debería acreditar el interés jurídico, de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal. Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/494/12, del 18 de enero de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional memorándum SG/SAD/JSCDQR/89/12 del 18 de enero de 2012, mediante el cual se solicitó la expedición del cheque por concepto de indemnización a la quejosa signado por el mismo Jefe de Servicios para dar cumplimiento al punto primero de la presente Recomendación, Posteriormente, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4388/12, del 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del

Estado remitió a esta Comisión Nacional fotocopia de la comparecencia del finiquito correspondiente en favor del quejoso por la cantidad de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), mediante el cheque número 8517097, en el que consta su acuse de recibo del 7 de septiembre de 2011.

Respecto del segundo punto recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/4022/11, del 17 de junio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/408/2011 y DM/409/2011, suscritos por el Encargado de la Dirección Médica de ese Instituto, a los que se adjuntaron los diversos SM/LROUMAVG/0366/2010, del 19 de enero de 2011, signado por el Subdelegado médico en el Estado de México, al que anexó evidencias de las sesiones de capacitación en los temas de “La Salud y los Derechos Humanos”; en las diferentes Unidades Médicas, incluyendo el Hospital General Toluca, además de la copia del oficio circular 0365/2010, girado por la Subdelegación Médica a los Hospitales del Estado de México, con el que se dio a conocer la NOM-206-SSA1/2002; además del oficio 243/2011, del 2 de marzo de 2011, signado por el Subdelegado médico en el estado de Oaxaca, por el que se comunicó que la realización de la ponencia titulada “Justicia Restaurativa en el nuevo sistema Acusatorio Adversarial”, impartida por la Conciliadora de la Procuraduría en Tlaxiaco, Oaxaca, ante el personal del Instituto, así como la plática educativa con lineamientos normativos en materia de salud, en la Clínica de Medicina Familiar de Salina Cruz, Oaxaca, y el similar SM/DAM/039/2011, del 18 de enero de 2011, suscrito por el Subdelegado médico de la Delegación Estatal del ISSSTE en Campeche, con el que, en cumplimiento a las recomendaciones realizadas por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de dicho Instituto, respecto de la implementación de Programas Integrales en Materia de Derechos Humanos y el Manejo y Observancia de las Normas Oficiales Mexicanas para su aplicación por parte de personal de sus unidades de salud, se anexó el Programa de Capacitación calendarizado de las Clínicas y Hospitales de Campeche y Carmen (*sic*), para su cabal cumplimiento. Aunado a lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/4690/11, del 8 de julio de 2011, el citado Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/SHAR/2013/2011 y DM/SHAR/2012/2011, del 22 de junio de 2011, con los que informó las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, a los que se anexó el oficio circular DM/SRAH4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud para el personal médico, de enfermería y administrativo; también se adjuntó el oficio DM/490/2011/06575, del 5 de abril de 2011, signado por el Encargado de la Dirección Médica del ISSSTE, por el cual remitió al Director General de dicho Instituto el diverso SM/II/0917/2011, del 18 de marzo de 2010, signado por el Subdelegado médico en el estado de Hidalgo, al que anexó la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos”, con lo que acreditó el cumplimiento a la instrucción de la presente Recomendación, en relación con la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud. Asimismo, mediante el oficio SM\*II\*0917/2011, del 18 de marzo de 2011, el Subdelegado médico del Departamento de Atención Médica Integral del ISSSTE en el Estado de Hidalgo informó al Subdirector de Prevención y Protección a la Salud de dicho Instituto que, por medio del oficio SM\*II/608/2011, se giró la instrucción a las unidades médicas adscritas a esa Subdelegación, a fin de cumplir sus gentiles indicaciones, además, comunicó que se llevó a cabo la capacitación, a nivel delegacional, el 8 de marzo de 2011, sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos”, dirigido a médicos y enfermeras, en el cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el estado de Hidalgo y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del citado Instituto en Pachu-

ca, Hidalgo, señalando haber anexado la siguiente documentación soporte: carta descriptiva del curso; copia de las constancias entregadas a ponentes y personal participante, oficio de Invitación a las Unidades Médicas SM\*MI\*/0651/2011; registro de asistencia de los participantes; cuestionario aplicado antes y después del curso (considerando que el curso tuvo un buen impacto, ya que el promedio de calificación previa fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6); evidencia fotográfica; trípticos distribuidos; oficio circular SM\*II\*0669/2011, dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas, el cual fue colocado en dichas áreas para su observancia; además de los diversos SM\*MI\*0643/2011, SM\*MI\*0674/2010 y SM\*MI\*0675/2010, de los días 1 y 3 de marzo de 2011, con los que el Subdelegado médico de la Delegación del ISSSTE en Hidalgo solicitó a la Subdirectora de Etapas de la Vida y al Director del Hospital General de Pachuca que brindaran las facilidades necesarias para la participación de los ponentes en el curso de capacitación sobre Normas Oficiales Mexicanas –Guías de Práctica Clínica y Derechos Humanos”, con los temas NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino y NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, así como del tema “Guías de Práctica Clínica, Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Mama y Cérvico Uterino, en el Primer Nivel de Atención, celebradas el 8 de marzo de 2011, y con el oficio SM\*II\*608/2011, del 24 de febrero de 2011, el Subdelegado médico del Departamento de Atención Médica Integral del ISSSTE solicitó al Director del Hospital General de Pachuca, al Director de la Clínica Hospital en Huejutla, al Director de la Clínica Hospital en Ixmiquilpan, al Director de la Clínica de Medicina Familiar en Mixquiahuala y al Director de la Clínica de Medicina Familiar de Tulancingo, que diseñaran e impartieran los Programas Integrales de Capacitación y Formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, así como en Derechos Humanos, con la finalidad de que el servicio que proporcionan, tanto el personal médico, de enfermería como el administrativo, se ajustara al marco de legalidad y practicas médico-administrativas que se deban observar; por lo anterior, solicitó se hiciera llegar a esa Subdelegación Médica la documentación soporte, correspondiente con lo que acreditara su cumplimiento (carta descriptiva, invitación del personal, listas de asistencia, evidencia fotográfica, etcétera), como las indicaciones de gestión o evaluación que se aplicaran al personal que reciba los mismos, en los cuales señalaran el impacto efectivo de la capacitación; asimismo, solicitó se emitiera un oficio circular dirigido al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en el Servicio de Urgencias de dicha Unidad, a fin de que cuando un usuario solicitara su ingreso fuera atendido de manera expedita, eficiente y eficaz, con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 y que se remitieran a esa Subdirección las constancias con las que acreditara su cumplimiento. Así también, por medio del oficio SG/SAD/5052/11, del 20 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/2160/2011, del 5 de julio de 2011, signado por el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, mediante el cual informó sobre las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejos y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, al que anexó el oficio circular 4379, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó se enviaran las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la presente Recomendación; asimismo, por ese conducto envió la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos”, que se habían recibido de diversos centros hospitalarios, con lo que acreditan el cumplimiento a la instrucción de referencia.

Relativo al punto tercero recomendatorio, con oficio SG/SAD/4690/11, del 8 de julio de 2011, Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/SHAR/2013/2011 y DM/SHAR/2012/2011, del 22 de junio de 2011, con los

que informó las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, a los que se anexó el oficio circular DM/SRAH4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó se giraran indicaciones a fin de que se diseñaran e impartieran cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos, con la finalidad de que el servicio que proporcionen, tanto el personal médico, de enfermería y administrativo, se ajustara al marco de legalidad y las prácticas administrativas que deben observar, y que se envíen a esa Subdirección las constancias con las que se acreditara el cumplimiento, así como los indicadores de gestión o evaluación que se aplicaran al personal que recibiera los mismos, en los cuales se señalara el impacto efectivo de la capacitación; además de que se emitiera una circular dirigida al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en las Áreas de Urgencias, con la finalidad de que cuando un usuario solicitara ser atendido de manera expedita, eficiente y eficaz con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 y se remitieran a esa Subdirección las constancias con las que acreditara su cumplimiento. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/4692/11, del 6 de julio de 2011, el citado Subdirector solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de dicho Instituto que enviara las respuestas que hubieran emitido las Delegaciones Estatales y Regionales, respecto de la instrucción emitida, mediante el oficio DM/SRAH/4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, a efectos de tener por cumplidos los puntos segundo y tercero de la presente Recomendación.

Aunado a lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6110/12, del 9 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1538/2012, del 13 de septiembre de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual anexó copia del oficio D-305/12 del 1 de octubre de 2012, con el que el Director del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro", informó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, que respecto de las acciones de mejora a la Recomendación 55/2010, del 26 de octubre de 2010, se tiene como objeto garantizar oportunidad en el proceso de la atención médica, a través de fortalecer e impulsar prácticas seguras y responsabilidad en un marco de seguridad del paciente, Normas Oficiales Mexicanas, Normatividad y Lineamientos Institucionales, así como Difusión y Aplicación de las siguientes Normas: NOM-168-SSA1-1998, Manejo del Expediente Clínico, NOM-045-SSA2-2005, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, NOM-003-SSA2-1993, Para Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos y Guías de Práctica Clínica; además adjuntó copia de la circular número D-028/12, del 15 de agosto de 2012, mediante la cual comunicó a los Jefes de Servicio Médico y Departamento de Enfermería, que como es del conocimiento, "Una Guía de Práctica Clínica, es un instrumento científico, constituido por un conjunto de recomendaciones consensuadas con la experiencia de expertos en los temas que se aportan evidencias sustentadas en Bibliografía Internacional sujeta a un Metanálisis con un alto nivel de confiabilidad". Por lo anterior, solicitó, difundir, capacitar y apego estricto a las guías de práctica clínica con el personal bajo su conducción, con el propósito de sustentar el proceso de la atención médica; en un marco de prácticas seguras y responsables a través de la aplicación de las citadas guías, garantizando oportunidad en la atención; por lo que en la actualidad se contaba con 442 guías de práctica clínica que integran el catálogo maestro emitido por la Dirección General de Calidad en Salud; además mencionó, que las Guías de Práctica Clínica en sus dos versiones: guía de evidencias y recomendaciones y guías de referencia rápida, se encuentran en la página "hgdario" y en la página de intranet del Instituto en la siguiente dirección [www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.HTML](http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.HTML), para consulta del profesional médico; asimismo, adjuntó relación de personal del Servicio de Cirugía, Médicos Residentes, Anestesia y Terapia Intensiva, que recibió información para la aplicación de las referidas Guías de Práctica Clínica



en el proceso de la atención médica; además acompañó las constancias documentales con las que se acreditaron las acciones realizadas por el Comité del Expediente Clínico del Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro” respecto del seguimiento, revisión, evaluación y aplicación de correctivos al personal médico y de enfermería adscrito al mencionado nosocomio, en relación con la observancia y manejo de la NOM-168-SSA1-1998, Manejo del Expediente Clínico.

En atención al punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/715/2011, del 30 de septiembre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto informó a este Organismo Nacional que el expediente DE-2224/2010 se encontraba en etapa de investigación, ya que se estaban realizando diligencias para esclarecer los hechos motivo de la presente queja, tales como solicitar al quejoso, mediante el oficio OIC/AQ/USP/MGMM/00/637/31424/2010, del 3 de diciembre de 2010, que precisara las circunstancias de modo, tiempo, lugar y personas de cómo acontecieron los mismos, toda vez que hasta a esa fecha no se había recibido respuesta alguna; aunado a ello, señaló que por medio del memorando OIC/AQ/827/2011, se turnó dicho asunto a la Coordinación de Órganos Internos de Control Regionales de ese Órgano Interno de Control en el ISSSTE, con motivo de la instrucción emitida a través del oficio OIC/00/637/9809/2011, del 19 de abril de 2011, signado por el Titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, previo acuerdo con el Coordinador de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública, para que, por su conducto, se remitieran las constancias que integraban dicho expediente a la Titular del Área de Auditoría, y al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE en las Delegaciones del Instituto en la Zona Sur-Poniente del Distrito Federal, a fin de que dieran continuidad a la presente indagatoria, en el ámbito de sus atribuciones y facultades, por lo que se mantendría informado a este Organismo Nacional de la determinación correspondiente.

Posteriormente, por medio del oficio OIC/AQ/ZONA/SUR-PONIENTE/1470/2011, del 29 de noviembre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE Zona Sur-Poniente del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional que, respecto del procedimiento administrativo DE-2224/2010, mediante el oficio OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE/1135/2011, del 14 de octubre de 2011, dicho expediente fue enviado a la Comisión Nacional de Arbitraje médico, a efectos de que se emitiera un dictamen médico institucional sobre la atención otorgada a la finada, a cargo de personal médico adscrito al Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro” de ese Instituto, por lo que una vez que se emitiera la resolución correspondiente se haría del conocimiento de esta Comisión Nacional. Asimismo, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/494/12, del 18 de enero de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio SG/SAD/JSCDQR/493/2012, del 18 de enero de 2012, mediante el cual envió recordatorio a la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control, en que solicitó remitiera a esa Jefatura de Servicios el estado de trámite del expediente administrativo DE-2224/2010. Posteriormente, a través de los oficios OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE-DF/0801/2012 y 0885/2012, del 24 y 26 de abril de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Zona Sur y Poniente del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DE-2224/2010, se encontraba radicado en esa Titularidad del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Zona Sur-Poniente en etapa de investigación, por lo que una vez que se emitiera la resolución del mismo se haría del conocimiento. Así también, dentro del oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/1144/2012, del 18 de junio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Zona Sur y Poniente del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que referente al diverso 46576 de fecha siete de junio de 2012, derivado del expediente CNDH/1/2009/5447; mediante el que solicitó se informara el estado de trámite del

expediente número DE-2224/2010; dicha indagatoria se encontraba en investigación, por lo que una vez que esa área emitiera la resolución de ley se haría del conocimiento y; a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7161/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/2166/2012 del 2 de octubre de 2012, firmado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control, Zona Sur-Poniente mediante el cual informó que el expediente número DE-2224/2010 se encontraba en investigación, por lo que una vez que se emitiera la resolución de ley se haría del conocimiento.

Por último, en lo concerniente al punto quinto, a través del oficio JSCDQR/6846/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se remitiera la información relacionada a las acciones que se hayan realizado respecto del quinto punto recomendatorio, en el sentido de que se colaborara en las investigaciones de la denuncia que presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República. En ese contexto, por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 55/2010. Asimismo, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4643/12, del 31 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó a esta Comisión Nacional, se indicara el número de averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, registrada con el número de expediente CNDH/1/2009/5447/Q y; con oficio SG/SAD/JSCDQR/6649/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, es el número CNDH/DGAJ/1367/2012 del 6 de diciembre de 2011, lo anterior a efectos de que se diera continuidad a dicho proceso y se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acreditara la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 57/10. *Caso de tortura en agravio de V1, V2, V3 y V4*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 7 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 27 de octubre de 2010, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio del 3 de noviembre de 2010, dicho Subdirector informó a este Organismo Nacional de las acciones realizadas hasta ese momento para dar cumplimiento a la Recomendación.

El 23 de diciembre de 2010 se recibió copia para conocimiento del oficio, por medio del cual el Director General de Derechos Humanos de la Sedena remitió al Titular del OIC en esa Secretaría copia certificada del expediente de queja que originó la presente Recomendación, para que surta efectos dentro del expediente del procedimiento administrativo de investigación, iniciado en cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Mediante el oficio del 7 de junio de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena informó a este Organismo Nacional que, mediante el oficio del 5 de abril de 2011, el OIC

en esa Secretaría comunicó que en esa misma fecha se dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación, iniciado en cumplimiento del punto tercero recomendatorio, acuerdo de conclusión, en el que se determinó su archivo por falta de elementos.

- Recomendación 59/10. *Caso de la menor V1*. Se envió al Secretario de Educación Pública el 11 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con cumplimiento total**, ya que mediante el oficio del 26 de octubre de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Dirección de Procesos Jurídicos Administrativos de la Secretaría de Educación Pública (SEP) aceptó la Recomendación.

Por medio de los oficios del 20 de octubre de 2010, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP instruyó a la Coordinadora de Asuntos Jurídicos; al Director General de Secundarias Técnicas; al Director General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa; al Director de Innovación y Fortalecimiento Académico, y al Director General de Operación de Servicios Educativos, respectivamente, para que se diera cumplimiento a los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de octubre de 2010, el Titular del Área de Auditoría para el Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública del OIC en la SEP informó que, en cumplimiento al punto segundo recomendatorio, se radicó el expediente administrativo de investigación.

Por medio del oficio del 25 de octubre de 2010, el Subdirector de Enlace Operativo de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) en el estado de Tabasco solicitó apoyo a la Coordinadora General del CAMVI, en Villahermosa, Tabasco, para que se diera cumplimiento al punto primero de la Recomendación.

Mediante el oficio del 28 de octubre de 2010, se solicitó a la madre de la agraviada que se presente en las instalaciones del CAMVI para que la agraviada reciba la atención a que se hace referencia en el primer punto de la citada Recomendación.

Por medio de los oficios del 20 de octubre de 2010, el Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la SEP instruyó al Director General de Administración, al Director General de Educación Normal y Actualización del Magisterio, al Director General de Educación Física y al Director General de Servicios Educativos Iztapalapa, de esa misma Secretaría, para que dieran cumplimiento a los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto recomendatorios.

Igualmente, por oficio del 9 de noviembre de 2010, el Subdirector de Enlace Operativo de la DGETI en el estado de Tabasco instruyó a los Directores de los Planteles Oficiales dependientes de esa Subdirección de Enlace para que fueran atendidos los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto recomendatorios.

Mediante el oficio del 8 de noviembre de 2010, el Subdirector de Escuelas Secundarias Técnicas en el Distrito Federal de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica de la SEP informó al Titular de Asuntos Jurídicos de esa misma Secretaría las medidas que ha efectuado con motivo del seguimiento de la presente Recomendación.

Por el oficio del 24 de noviembre de 2010, la Directora General de Educación Normal y Actualización del Magisterio (DGENAM) instruyó al Director de Desarrollo Profesional de la DGENAM para que se impartan las capacitaciones a que se refiere el punto cuarto de la Recomendación.

Por el oficio del 20 de diciembre de 2010, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SEP remitió a este Organismo Nacional pruebas de cumplimiento de los puntos tercero, cuarto, quinto y sexto.

El 13 de diciembre de 2010, el Subdirector de Apoyo Técnico Complementario de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, perteneciente a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la SEP, remitió pruebas de cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto recomendatorios.

Mediante la circular del 18 de enero de 2011 el Director General de Educación Media Superior de la SEP instruyó a todo su personal para que, en sus respectivos ámbitos, se tomen las medidas adecuadas para la estricta observancia y respeto de los Derechos Humanos de los educandos y del propio personal dependiente de esa Unidad Administrativa.

A través del oficio del 31 de mayo de 2012, se solicitó al Titular del OIC de la SEP que informara el estado actual del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto segundo de la Recomendación.

Por lo que este OIC, mediante el diverso número 11/OIC/AQ/3372/2012, de 5 de junio del año en curso, comunicó a esta Comisión Nacional, que el 13 de diciembre de 2010, emitió un acuerdo de archivo, por no existir elementos suficientes para acreditar responsabilidad alguna.

Finalmente, a través del oficio DPJA.DPC/CNDH/955/2012 del 11 de julio de 2012, la Subdirectora de Procesos Administrativos de la Unidad de Asuntos Jurídicos en la SEP, remite copia del oficio 220(1)1033/12 mediante el cual el Director General de Educación Tecnológica Industrial envía copia de la circular número 220(1)55/2010 dirigido a las diversas áreas de esa institución y del listado de correos electrónicos a través de los cuales se les hizo llegar la misma, en donde se les instruye para que en los criterios de selección del personal docente se incluyan aquéllos a su perfil de conducta y trato hacia los alumnos menores de edad, así como a los profesores que ya se encuentran en funciones, así como se practiquen periódicamente evaluaciones de personalidad.

Por lo anterior, el 30 de noviembre de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose aceptada, con cumplimiento total.

- Recomendación 60/10. *Caso de la suspensión de la pensión vitalicia por orfandad y servicio médico en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 14 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio D.G.100.1/1005/2010, del 3 de noviembre de 2010, el Director de Finanzas del ISSSTE aceptó la presente Recomendación.

Respecto del punto primero recomendatorio, por medio del oficio SG/SADH/8032/10, del 1 de noviembre de 2010, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE sugirió al Delegado de ese Instituto en el Estado de Colima las acciones que se podrían implementar para que el agraviado acreditara la vigencia de sus derechos. Asimismo, mediante el oficio DE/558/2010, del 17 de noviembre de 2010, el Delegado del ISSSTE en el Estado en Colima exhibió la documentación correspondiente a la entrega del medicamento que requiere el agraviado por la enfermedad que padece. Posteriormente, por medio del oficio SG/SAD/753/11, del 9 de marzo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SP-J382/10 y SP.P-J-343/2010, mediante los que informó que toda vez que ya se había llevado a cabo la verificación de vigencia de derechos del agraviado, para la nómina correspondiente al mes de enero de 2011, se efectuaría el pago correspondiente; en lo referente al pago de las cantidades retroactivas de la pensión que le fue suspendida, se realizaría para el mes de febrero de 2011, y en relación con la notificación al agraviado de la restitución de sus derechos, tales como el pago de pensión y servicio médico, se anexó el proyecto respectivo; asimismo, se señaló que para estar en posibilidad de seguir otorgándole la pensión por orfandad, así como el servicio médico al multicitado agraviado, se debía cumplir con lo que marca la ley, es decir, que se le evaluara médicamente y se emitiera un nuevo certificado en el que se señalara su incapacidad para trabajar, así como que su enfermedad se produjo antes de que cumpliera 18 años; asimismo, por medio del oficio SG/SAD/752/11, del 9 de marzo de 2011, el citado Subdirector solicitó al Subdelegado de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales de la Delegación Estatal del ISSSTE en

Colima un informe y las documentales de las acciones llevadas a cabo para atender y cumplir con la presente Recomendación. En seguimiento de lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/3819/11, del 8 de junio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SP-J/568/11, del 26 de mayo de 2011, signado por el Subdelegado de Prestaciones de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Colima, mediante el cual acompañó el formato denominado "Reporte de Pagos del Pensionado", emitido por el Departamento de Control de Nóminas, en el que se observó que el pago retroactivo de la pensión al agraviado, por un monto de \$ 120,622.80 (Ciento veinte mil seiscientos veintidós pesos 80/100 M. N.), se efectuó por medio del depósito electrónico a su cuenta bancaria el 17 de mayo de 2011; asimismo, informó que lo anterior, se debió a que el área correspondiente de la Subdirección de Pensiones determinó que dicho agraviado deberá continuar recibiendo la pensión de orfandad por discapacidad. Finalmente, por medio del oficio DE/275/12 del 25 de julio de 2012, el Delegado Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Colima, remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: escrito del 18 de mayo de 2011, suscrito por el agraviado y la quejosa, en el que informaron que en cumplimiento a la presente Recomendación, les fue entregada la cantidad de \$ 118,476.80 (*sic*), como pago de retroactivo del 14 de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2010, además de que a partir de el 1 de enero de 2011, se les había depositado de forma regular el importe mensual de la pensión por orfandad que le corresponde a dicho agraviado, quien también ha recibido servicio médico; copia de la liquidación del pago, previa incorporación a la nómina, por la cantidad de \$ 118,307.60, correspondiente al pago desde el 14 de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2010, con fecha 19 de diciembre de 2010; copia del reporte de pago al pensionista donde se refleja la cantidad depositada mensualmente del mes de enero a octubre de 2011; copia de la Constancia de Vigencia de Derechos (Servicio médico) a nombre del agraviado del 19 de octubre de 2011, así como copia del último talón de pago de la pensión por orfandad en favor del agraviado correspondiente al mes de julio de 2012, por la cantidad de \$2,724.88.

Relativo al punto segundo recomendatorio, mediante el oficio OIC/AQ/UTS/00/637/772/2011, del 4 de octubre de 2011, suscrito por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que el 3 de agosto de 2009 el entonces Titular de dicha área emitió el acuerdo de archivo dentro del expediente DE-0014/2009, en razón de que no existieron elementos suficientes para acreditar responsabilidad administrativa a cargo de algún servidor público involucrado, susceptible de ser sancionado por la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, el cual fue comunicado a la promovente mediante mensaje a su cuenta electrónica el 13 del mes y año citados, remitiendo copia del acuerdo de conclusión respectivo. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/7566/11, del 5 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó a la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto que informara el estado de trámite del procedimiento administrativo DE-0014/2009. Por lo que con oficio SG/SAD/JSCDQR/786/12, del 31 de enero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/QD/JAL/797/2011 del 22 de noviembre de 2011, signado por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de dicho Instituto en las Delegaciones Jalisco, Aguascalientes, Colima y Nayarit, mediante el cual informó que conforme a los antecedentes aportados dentro del expediente administrativo DE-14/2009, como de los obtenidos en la investigación realizada por el extinto Órgano Interno de Control en la Delegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Colima, así como esa Área de Quejas del Órgano Interno de Control del ISSSTE en las Delegaciones Jalisco, Aguascalientes, Colima y Nayarit y en cumplimiento al acuerdo recaído el día 17 de noviembre de 2011 en el expediente que se actúa, se hizo del conocimiento que esa administración determinó dar de baja como total y definitivamente concluido el expediente citado por falta de elemen-

tos, toda vez que no se contó con los suficientes elementos de prueba y convicción que acreditaran irregularidades que dieran origen a la instauración de procedimiento administrativo de responsabilidades a servidor público alguno adscrito al Departamento de Pensiones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en la Delegación Colima y de la Clínica Hospital de dicho Instituto en Manzanillo.

En atención al tercer punto, a través del oficio JSCDQR/6844/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se remitiera la información relacionada a las acciones que se hayan realizado respecto del tercer punto recomendatorio, respecto de que se colaborara en las investigaciones de la denuncia que haya presentado este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República. En ese sentido, por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 60/2010. Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/4644/12, del 31 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó a esta Comisión Nacional, se indicara el número de averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, registrada con el número de expediente CNDH/1/2010/1742/Q.

En relación con el cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/7464/11, del 5 de octubre de 2011, el citado Subdirector solicitó al encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto que remitiera un informe sobre las gestiones realizadas para dar cumplimiento al presente punto recomendatorio. Por lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/724/2012, del 8 de febrero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Director Médico de dicho Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se remitiera a esa Jefatura de Servicios la información relacionada a las acciones tomadas para el diseño e impartición de programas integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, dirigido tanto al personal médico como administrativo, en las Delegaciones Estatales del Instituto y especialmente en la Delegación Estatal de Colima; motivo por el cual con oficio DE/275/12 del 25 de julio de 2012, el Delegado Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Colima remitió a esta Comisión Nacional copia del Programa del Curso de Derechos Humanos impartido por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Coahuila los días 21 al 23 de septiembre de 2011 al Cuerpo de Gobierno de esa Delegación Estatal, anexando las listas de asistencia del personal capacitado así como cuatro fotografías tomadas en dicho curso.

- Recomendación 61/10. *Caso de privación de la vida de V1, en Ciudad Frontera, municipio de Centla, Tabasco.* Se envió al Secretario de Marina el 15 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio 7788/10, del 9 de noviembre de 2010, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina la aceptó, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio 11323, de 18 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, informó que la madre de V1 recibió el 13 de abril de 2011, una cantidad de dinero por concepto de apoyo económico; asimismo, la referida Secretaría realizó las gestiones en la Quinta Zona Naval, en Frontera, Tabasco, para que el Sanatorio Naval proporcionara el tratamiento médico y de rehabilitación necesario en favor de dicha persona, quien el 27 de mayo de 2011 se presentó en ese lugar, donde le diagnosticaron un duelo no resuelto y en la exploración practicada se le detectó depresión leve con fortaleza yoica; que cuenta con redes de apoyo y actividades para ocupar su tiempo libre y como resultado se ha obtenido un ánimo estable; asimismo, esa persona manifestó insomnio ocasional y, en consecuencia el personal especializado naval le recomendó iniciar terapia de relajación para concebir el sueño, para lo cual se le señaló continuar con psicoterapia una vez por semana; sin embargo, la mamá de V1 manifestó encontrarse en terapia psicológica en otra institución, sin mostrar voluntad de iniciarla en las instalaciones médicas de la Secretaría de Marina.

Por oficio 10488/12 del 31 de octubre de 2012, la Dirección de Derechos Humanos de la Unidad Jurídica de la misma Secretaría de Estado, remitió copia del escrito de la agraviada en el que solicita que se tenga por cumplido el punto, puesto que rechazó el apoyo psicológico ofrecido por la Secretaría de Marina, toda vez que ya recibe ese tipo de apoyo por parte del DIF del municipio de Centla, Tabasco.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 11323, de 18 de noviembre de 2011, la mencionada Unidad Jurídica reitera que otorgó a la madre de V1 una cantidad de dinero por concepto de apoyo económico. En ese sentido, por oficios 437/12 y 1441/12, de 31 de julio y 8 de agosto de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía y la Unidad Jurídica, de la Secretaría de Marina, respectivamente, informaron que se cubrió cierta cantidad al ciudadano Segundo Maestre del Cuerpo General Infante de Marina, por concepto de pago de daños ocasionados a una camioneta; además, agrega escrito suscrito por el beneficiario, dirigido a esta Comisión Nacional, en el que manifiesta haber recibido la reparación del daño al vehículo de su propiedad a su entera satisfacción y conformidad.

Igualmente, a través de oficio 466/12, de 15 de agosto de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la citada Secretaría informó que personal de esa área, entabló comunicación telefónica con los propietarios del inmueble que resultó dañado el día de los hechos materia de la presente Recomendación, acordando que a fin del mes de agosto de 2012, los propietarios del inmueble podían recibir a personal de ese Instituto Armado a efectos de realizar las reparaciones, toda vez que en ese instante no se encontraban en el lugar.

Por oficio 509/12, de 7 de septiembre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la aludida Secretaría remitió copia de un recurso suscrito por la representante de la propietaria del inmueble ubicado en el municipio de Centla, Tabasco, en el que manifestó su completa satisfacción con la reparación de los daños ocasionados al citado bien.

Tocante al punto tercero, a través de los oficios 6599/11 y 11323/11, de 22 de julio y 18 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina hizo llegar copia fotostática del diverso 6433/11, de 15 de julio de 2011, girado al Agente del Ministerio Público Militar Especializado en Asuntos Navales, adscrito a la VIII Región Militar, por el que le hicieron llegar los certificados médicos toxicológicos y psicológicos practicados a un teniente de Corbeta, a un Cabo y a un Marinero; lo anterior, para que surtiera los efectos a que hubiera lugar en la integración de la averiguación previa número NAV-VIIRM/03/2009.

En ese sentido, mediante el oficio AP-NAV-IV/52408, de 14 de mayo de 2012, el Primer Agente Adscrito a la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que al respecto, el agente Investigador del Ministerio Público Militar especializado en asuntos navales adscrito a la VIII Región Militar, con sede en Ciudad Ixtepec, Oaxaca, al tener conocimiento de los hechos, inició la averiguación previa AP/NAV-VIIRM/03/2009 y, el 14 de junio de 2010, la citada Procuraduría autorizó la remisión de la citada indagatoria al agente Investigador del

Ministerio Público Militar Especializado en Asuntos Navales Mesa II, adscrito a la X Región Militar en Campeche, Campeche, por razón de territorio; por lo anterior, se radicó con el número AP/NAV33ZM/08/2010; asimismo, la denuncia de hechos presentada por esta Comisión Nacional con motivo de la emisión de la Recomendación 61/2010, fue enviada al citado Fiscal Especializado en Asuntos Navales.

De igual manera, en oficio 543/12, de 20 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que ese Instituto Armado conforme al artículo 178, de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, practica examen médico anual a todo el personal, desde Marineros hasta Almirantes para conocer su estado de salud y detección de adicciones o padecimientos que pudieran presentar, para proceder a tomar las acciones procedentes.

En ese sentido, por oficio 10488/12 del 31 de octubre de 2012, la Dirección de Derechos Humanos de la Unidad Jurídica de la misma dependencia, remitió copia del oficio 543/12 de 20 de septiembre de 2012 en el que informó que en la Secretaría de Marina se cuenta con un programa de evaluación toxicológica que se aplica a todos los elementos que integran dicha Secretaría.

**304** En relación al punto cuarto, mediante el oficio 11323, de 18 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que por instrucciones del Titular de la referida Secretaría de Estado, el Jefe del Estado Mayor General de la Armada, expidió la "Directiva que Establece los Lineamientos para la Actuación del Personal Naval Durante el Desarrollo de Operaciones en Contra de la delincuencia organizada y el narcotráfico", la cual prevé en su inciso "f" las instrucciones giradas al personal naval destinado a tareas de vigilancia que deberá seguir para evitar alterar la escena de los hechos y tergiversar la verdad histórica y jurídica de los mismos.

Por oficio 8864/12, de 20 de septiembre de 2012, esa Secretaría informó que los elementos de ese Instituto Armado han sido capacitados en el curso de "Preservación del Lugar de los Hechos, Manejo de Evidencias y Cadena de Custodia" impartido por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, durante el periodo del 24 de enero al 29 de abril de 2011, con un total de 193 elementos capacitados de esa Secretaría.

Referente al punto quinto, por oficio 1230/11, de 15 de febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó que se le informara el nombre del servidor público de esta Comisión Nacional, con el que se podía establecer contacto a fin de coordinar, la impartición de pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidas al personal naval, a fin de reforzar los conocimientos respecto de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos que deben imperar en las actividades que realiza.

Asimismo que el 14 de marzo de 2011, el Secretario de Marina y el Presidente de esta Comisión Nacional, firmaron un convenio de colaboración, el cual tenía por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, por lo que a partir del 7 de junio de 2011, personal de esta Comisión Nacional, impartió el "Diplomado de Las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos", a personal de mandos medios y superiores de la citada Secretaría.

En relación con el punto sexto, mediante el oficio 11323, de 18 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, informó que la Inspección y Contraloría General de Marina, dictó el 10 de noviembre de 2009, acuerdo de inicio del Procedimiento Administrativo de Investigación con el expediente SQ-126/2010.

Asimismo, por oficios 1295/2012 y 8864/12, de 30 de julio y de 20 de septiembre de 2012, la Inspección y Contraloría General de Marina y Unidad Jurídica de la aludida Secretaría, informaron que el expediente número SQ-126/2010, fue turnado al Área de Responsabilidades, mismo que fue glosado con el número SR-101/2012.

Por oficio 1538/2012, de 18 de septiembre de 2012, la Inspección y Contraloría General de Marina informó que determinó el expediente administrativo de Responsabilidades SR-101/2012, en el que se advirtió la existencia de faltas disciplinarias en contra de la disciplina naval co-



metidas por personal de esa Secretaría, por lo que se ordenó girar oficio a la Jefatura del Estado Mayor General de la Armada Sección Primera, para que por su conducto ordenara al Cuartel General de la Secretaría de Marina, se reuniera el Órgano Disciplinario correspondiente para que conociera y juzgara la conducta del servidor público responsable, por las presuntas faltas graves cometidas.

Inherente al punto séptimo, a través del oficio 11323, de 18 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica de la misma Secretaría informó que esa dependencia se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera.

Mediante el oficio de colaboración DH-R-4348, de 26 de marzo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena, comunicó que con el diverso 20147, de 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa NAV-33ZM/08/2010, fue consignada.

Asimismo, a través del oficio AP-NAV-IV/52408, de 14 de mayo de 2012, el Primer Agente Adscrito a la Procuraduría General de Justicia Militar reiteró que en el diverso AP-A-47870, recibido en esta Comisión Nacional el 13 de diciembre de 2010, informó que la denuncia de hechos promovida por esta Comisión Nacional se remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 33/a. Zona Militar, a efectos de integrarla a la averiguación previa NAV-33/ZM/08/2010.

Asimismo, aclara la referida Procuraduría General obtuvo la coadyuvancia del personal de la Secretaría de Marina, en el sentido de facilitar la información que le ha sido requerida, para el esclarecimiento de los hechos motivo de la Recomendación 61/2010.

Finalmente, mediante el oficio 657/12 de 30 de octubre de 2012, la Dirección de enlace con las instituciones de Derechos Humanos de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la citada Secretaría hace del conocimiento a esta Comisión Nacional la disposición de esa dependencia de colaborar en la integración de las averiguaciones previas derivadas de la Recomendación.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 61/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106112, del 29 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de Marina.

- Recomendación 62/10. *Sobre el caso de internos del Centro de Ejecución de Consecuencias Jurídicas del Delito en Mazatlán, Sinaloa, y personal de Seguridad Pública de esa entidad federativa.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal y al Gobernador Constitucional del Estado de Sinaloa, el 20 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró no aceptada en cuanto a la primera autoridad y aceptada, y con pruebas de cumplimiento parcial, por lo que hace a la segunda.

Independientemente de la **no aceptación** del pronunciamiento por parte de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, esta Comisión Nacional dio vista de los hechos al Órgano Interno de Control en dicha dependencia, por lo que mediante el oficio OIC/OADPRS/Q/DE/03932/2010, el Titular informó que se radicó el expediente administrativo DE-150/2010; posteriormente, a través del ocurso OIC/OADPRS/Q/DE/2123/2011, del 17 de agosto de 2011, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejoras de la Gestión Pública de tal contraloría, informó que se determinó el archivo del asunto, ya que no se desprendieron elementos de convicción suficientes que permitieran colegir la actualización de alguna de las hipótesis normativas del artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Ahora bien, en el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto al Gobernador Constitucional de la mencionada entidad federativa, en virtud de que a través del oficio 1188/2010, del 17 de noviembre de 2010, la Secretaria de Seguridad Pública de Sinaloa aceptó dicho pronunciamiento.

Posteriormente, mediante el oficio 985/2011, del 20 de septiembre de 2011, el Titular de dicha dependencia informó que se realizan acciones tendientes a dar cumplimiento a la Recomendación de mérito.

Respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio 4467/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director de Prevención y Readaptación Social del Estado envió la relación de internos del fuero común fallecidos, indicando el nombre de sus familiares y grado de parentesco al Secretario de Administración de Finanzas de esa entidad federativa, a fin de que se realicen las gestiones presupuestarias para el pago de la reparación del daño.

En atención al segundo punto recomendatorio, mediante el oficio 28289, del 13 de diciembre de 2010, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, informó que se les brindaría a las víctimas el apoyo médico y de rehabilitación necesaria que permitan el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban previo a la violación a sus Derechos Humanos, a través de los servicios que brinda el Hospital General de Mazatlán, Sinaloa.

Tocante al tercer punto recomendatorio, por oficio 1228/2010, del 30 de noviembre de 2010, firmado por el Titular de la Secretaría de Seguridad Pública de Sinaloa, se informó que se han girado instrucciones a las dependencias estatales competentes para dar cumplimiento al mismo; sin embargo, no se han remitido a esta institución las pruebas con las que se acredite su cumplimiento.

Por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, a través del oficio 00810/2010, del 10 de diciembre de 2010, el Subprocurador de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa, informó que se inició la averiguación previa MAZTL/HOMDOL/99/2010/AP.

Así las cosas, mediante el oficio 1228/2010, del 30 de noviembre de 2010, el Titular de la mencionada Secretaría, informó en relación con los puntos quinto, sexto, séptimo, octavo, noveno, décimo, décimo primero y décimo segundo recomendatorios, que se han girado instrucciones a las dependencias estatales competentes para dar cumplimiento al mismo.

Por lo que se refiere al Secretario de Seguridad Pública se tiene no aceptada.

- Recomendación 63/10. *Caso de la negativa de proporcionar atención médica en el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 26 de octubre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio D.G.100.1/01037/2010, del 17 de noviembre de 2010, el Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado informó a esta Comisión Nacional que aceptaba la presente Recomendación.

En relación con el punto primero recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/3787/11, del 7 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional copia de la notificación que se hizo a la quejosa, mediante el oficio SG/SAD/5520/10/REF.JSCDQR-4053, en relación con el pago de la indemnización por el fallecimiento de la agraviada; asimismo, informó que por medio del oficio SG/SAD/3788/11/REF./JSCDQR-2873, se reiteró a la quejosa a efectos de que informara sobre la persona que tuviera derecho a la mencionada indemnización.

Mediante el oficio SG/SAD/3788/11, del 7 de junio de 2011, el mismo Subdirector informó a la quejosa que, en cumplimiento al primer punto recomendatorio de la presente Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional por actos cometidos en agravio de "V1", consistente en que se repare el daño correspondiente a los familiares o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional, que para que se pudiera llevar a cabo el pago en comento, se debería acreditar el interés jurídico de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/7570/11, del 10 de

octubre de 2011, el mismo Subdirector informó que la quejosa no había presentado documento alguno con el que acreditara su interés jurídico, en términos del artículo 1915 del Código Civil Federal, motivo por el cual no se había podido realizar el trámite para la expedición del cheque respectivo.

Mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR-4372/12, del 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que a esa fecha la quejosa, no había presentado la documentación con la que se acredite su interés jurídico, a efectos de poder hacer efectivo el pago de la indemnización que en derecho corresponde, no obstante que así se le había solicitado a través de los oficios SG/SAD/5520/10 JSCDQR-4053, SG/SAD/3788/11 JSCDQR-2873 y SG/SAD/JSCDQR/336/12 de fechas 2 de agosto del 2010, 7 de junio de 2011, y 11 de enero de 2012.

Con oficio D.G.100.1/01039/2010, del 17 de noviembre de 2010, el encargado de la Dirección General del ISSSTE le indicó al Director Médico que diera cumplimiento a los puntos segundo y tercero recomendatorios y que remitiera los documentos que así lo acreditaran. Asimismo, mediante el oficio SG/SAD/3790/11, del 7 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Encargado de la Dirección Médica de dicho Instituto que girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se informara sobre el cumplimiento de los puntos recomendatorios segundo y tercero de la citada Recomendación.

En relación con el punto segundo recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/4690/11, del 8 de julio de 2011, el mismo Subdirector remitió a esta Comisión Nacional los oficios DM/SHAR/2013/2011 y DM/SHAR/2012/2011, del 22 de junio de 2011, con los que informó las acciones para el cumplimiento de las capacitaciones en cuanto a su contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, a los que anexó el oficio circular DM/SRAH4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud para el personal médico, de enfermería y administrativo; también se adjuntó el oficio DM/490/2011/06575, del 5 de abril de 2011, signado por el Encargado de la Dirección Médica del ISSSTE, por el cual remitió al Director General de dicho Instituto el oficio SM/II/0917/2011, del 18 de marzo de 2010, signado por el Subdelegado médico en el estado de Hidalgo, al que anexó la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre "Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos", con lo que acreditó el cumplimiento a la instrucción de la presente Recomendación, en relación con la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud. Asimismo, mediante el oficio SM\*II\*0917/2011, del 18 de marzo de 2011, el Subdelegado médico del Departamento de Atención Médica Integral del ISSSTE en el estado de Hidalgo informó al Subdirector de Prevención y Protección a la Salud de dicho Instituto que, por medio del oficio SM\*II/608/2011 se giró la instrucción a las unidades médicas adscritas a esa Subdelegación, a fin de cumplir sus gentiles indicaciones; además, comunicó que se llevó a cabo la capacitación a nivel delegacional el 8 de marzo de 2011 sobre "Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y, Derechos Humanos", dirigida a médicos y enfermeras, en la cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el estado de Hidalgo y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del citado Instituto en Pachuca, Hidalgo, señalando haber anexado la siguiente documentación soporte: carta descriptiva del curso; copia de constancias entregadas a ponentes y personal participante, oficio de invitación a las Unidades Médicas SM\*MI\*/0651/2011; registro de asistencia de los participantes; cuestionario aplicado antes y después del curso (considerando que el curso tuvo un buen impacto, ya que el promedio de calificación previa

fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6); evidencia fotográfica; trípticos distribuidos; oficio circular SM\*II\*0669/2011, dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas, el cual fue colocado en dichas áreas para su observancia, además de los diversos SM\*MI\*0643/2011, SM\*MI\*0674/2010 y SM\*MI\*0675/2010, de los días 1 y 3 de marzo de 2011, con los que el Subdelegado médico de la Delegación del ISSSTE en Hidalgo solicitó a la Subdirectora de Etapas de la Vida y al Director del Hospital General de Pachuca que brindaran las facilidades necesarias para la participación de ponentes en el curso de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas-Guías de Práctica Clínica y Derechos Humanos”, con los temas NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino y NOM para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, así como del tema “Guías de Práctica Clínica, Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Mama y Cérvico Uterino, en el Primer Nivel de Atención, celebradas el 8 de marzo de 2011, y con el oficio SM\*II\*608/2011, del 24 de febrero de 2011, el citado Subdelegado solicitó al Director del Hospital General de Pachuca, al Director de la Clínica Hospital en Huejutla, al Director de la Clínica Hospital en Ixmiquilpan, al Director de la Clínica de Medicina Familiar en Mixquiahuala y al Director de la Clínica de Medicina Familiar de Tulancingo, que diseñaran e impartieran los Programas Integrales de Capacitación y Formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, así como en Derechos Humanos, con la finalidad de que el servicio que proporcionen, tanto el personal médico y de enfermería como administrativo, se ajuste al marco de legalidad y a las prácticas medico-administrativas que se deban observar; por lo anterior, solicitó que le hicieran llegar a esa Subdelegación Médica la documentación soporte, correspondiente, con lo que acreditaran su cumplimiento (carta descriptiva, invitación del personal, listas de asistencia, evidencia fotográfica, etcétera), así como las indicaciones de gestión o evaluación que se aplicaran al personal que los recibió, en los cuales señalaran el impacto efectivo de la capacitación; asimismo, solicitó que se emitiera un oficio circular dirigido al personal encargado de realizar el ingreso de los pacientes en el Servicio de Urgencias de dicha Unidad, a fin de que cuando un usuario solicitara su ingreso fuera atendido de manera expedita, eficiente y eficaz, con independencia de su condición de derechohabiente, en términos de lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 y que remitieran a esa Subdirección las constancias con las que acreditaran su cumplimiento. Posteriormente, mediante el oficio SG/SAD/5053/11, del 20 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio DM/SRAH/2160/2011, del 5 de julio de 2011, mediante el cual informó sobre los cursos de capacitación impartidos al personal médico y de enfermería sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, al respecto denegó el oficio circular 4379, del 10 de diciembre de 2010, dirigido a las Subdelegaciones Médicas y Hospitales Regionales, por medio del cual se solicitó que enviaran a esa Subdirección las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la presente Recomendación; asimismo, remitió la documentación soporte de las sesiones de capacitación sobre “Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y Derechos Humanos”, que se habían recibido de diversos centros hospitalarios, con los que se acreditó el cumplimiento a la instrucción de referencia.

Relativo al punto tercero recomendatorio, por medio del oficio CM/SRAH/2012/2011, del 22 de junio de 2011, el Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria del ISSSTE comunicó al Subdirector de Atención al Derechohabiente de dicho Instituto que, en relación con el presente punto, si bien la certificación y recertificación de los médicos no es obligatoria para la práctica de la medicina, esa Dirección Médica promovería e informaría al personal médico para que cubriera ese requisito. Por lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/4693/11, del 6 de julio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de dicho Instituto que enviara las respuestas que hubieran emitido las Delegaciones Estatales y Regionales, respecto de su Instrucción

emitida, por medio del oficio DM/SRAH/4379/2010, del 10 de diciembre de 2010, a efectos de tener por cumplidos los puntos segundo y tercero de la presente Recomendación.

Por medio del oficio SG/SAD/7570/11, del 10 de octubre de 2011, el citado Subdirector informó que, mediante el diverso SG/SAD/7571/11, se solicitó a la Dirección Médica el cumplimiento de los puntos segundo y tercero recomendatorios, por lo que una vez que se cuente con los informes correspondientes se harían del conocimiento. Derivado de lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6111/12, del 9 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1538/2012, del 13 de septiembre de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual anexó copia del oficio D-305/12 del 1 de octubre de 2012, con el que el Director del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro", informó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, que respecto de las acciones de mejora a la Recomendación 63/2010, del 26 de octubre de 2010, se tiene como objeto garantizar oportunidad en el proceso de la atención médica, a través de fortalecer e impulsar prácticas seguras y responsabilidad en un marco de seguridad del paciente, Normas Oficiales Mexicanas, Normatividad y Lineamientos Institucionales, así como Difusión y Aplicación de las siguientes Normas: NOM-168-SSA1-1998, Manejo del Expediente Clínico, NOM-045-SSA2-2005, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, NOM-003-SSA2-1993, Para Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos y Guías de Práctica Clínica; además adjuntó copia de la circular número D-028/12, del 15 de agosto de 2012, mediante la cual comunicó a los Jefes de Servicio Médico y Departamento de Enfermería, que como es del conocimiento, "Una Guía de Práctica Clínica, es un instrumento científico, constituido por un conjunto de recomendaciones consensuadas con la experiencia de expertos en los temas que se aportan evidencias sustentadas en Bibliografía Internacional sujeta a un Metanálisis con un alto nivel de confiabilidad". Por lo anterior, solicitó, difundir, capacitar y apego estricto a las guías de práctica clínica con el personal bajo su conducción, con el propósito de sustentar el proceso de la atención médica; en un marco de prácticas seguras y responsables a través de la aplicación de las citadas guías, garantizando oportunidad en la atención; por lo que en la actualidad se contaba con 442 guías de práctica clínica que integran el catálogo maestro emitido por la Dirección General de Calidad en Salud; además mencionó, que las Guías de Práctica Clínica en sus dos versiones: guía de evidencias y recomendaciones y guías de referencia rápida, se encuentran en la página "hgdario" y en la página de intranet del Instituto en la siguiente dirección [www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catálogoMaestroGPC.HTML](http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catálogoMaestroGPC.HTML), para consulta del profesional médico; asimismo, adjuntó relación de personal del Servicio de Cirugía, Médicos Residentes, Anestesia y Terapia Intensiva, que recibió información para la aplicación de las referidas Guías de Práctica Clínica en el proceso de la atención médica; además acompañó las constancias documentales con las que se acreditaron las acciones realizadas por el Comité del Expediente Clínico del Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" respecto del seguimiento, revisión, evaluación y aplicación de correctivos al personal médico y de enfermería adscrito al mencionado nosocomio, en relación con la observancia y manejo de la NOM-168-SSA1-1998, Manejo del Expediente Clínico.

Por medio del oficio SG/SAD/7570/11, del 10 de octubre de 2011, el mismo Subdirector informó que, con el oficio SG/SAD/7572/11 se solicitó al Órgano Interno de Control en ese Instituto que informara el número de expediente administrativo que se haya iniciado, así como su estado de trámite. Por lo anterior, mediante el oficio OIC/TAQ/00/637/828/2011, del 6 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto informó a esta Comisión Nacional que el 22 de marzo de 2010 se dictó acuerdo de inicio de investigación en el presente asunto, quedando registrado bajo el número DE-0528/2010, el cual se encontraba en etapa de investigación. Así también, por medio del oficio SG/SAD/7572/11, del 6 de octubre de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Órgano Interno de Control en ese Instituto que informara el número de expediente admi-

nistrativo que se haya iniciado, así como su estado de trámite y; con oficio D.G.100.101040/2010, el Encargado de la Dirección General ISSSTE giró instrucciones a la Directora Jurídica para que diera cumplimiento a los puntos recomendatorios cuarto y quinto y que le enviara las constancias que lo acreditaran.

Posteriormente, con oficio SG/SAD/JSCDQR/0335/12, del 11 de enero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/TAQ/00/637/1103/2011 del 26 de octubre de 2011, signado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, mediante el cual refirió que en el expediente administrativo DE-0528/2010 se habían efectuado diversas actuaciones tales como el requerimiento de información al Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y al personal médico adscrito a esa Área de Quejas; por lo que se encontraba en etapa de investigación, ya que a la fecha mencionada, continuaban realizándose las diligencias para su integración, la cual una vez que se concluyera se haría del conocimiento. Asimismo, por medio del oficio OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE-DF/0817/2012, del 25 de abril de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto, en la Zona Sur y Poniente del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo DE-0528/2010, se encontraba en etapa de investigación, por lo que una vez que se emitiera la resolución del mismo, se haría del conocimiento. Finalmente, a través del oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/1760/2012, del 23 de agosto de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en la Zona Sur y Poniente del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que del análisis de las constancias que integraron el expediente de procedimiento administrativo DE-0528/2010, esa Titularidad de Quejas de la Zona Sur-Poniente del Instituto, emitió el 15 de agosto de 2012, con base en las diligencias y el material probatorio obtenido mediante la investigación correspondiente, el acuerdo de conclusión que determinó que no se contó con elementos que permitieran concluir presunta responsabilidad administrativa en contra de servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, lo anterior con fundamento en lo previsto en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidad Administrativa de Servidores Públicos.

Con relación al punto tercero, por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 63/2010.

Por su parte, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGARACDH/001637/2012, del 24 de mayo de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SCRPPA/DS/05299/2012, signado por la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual se adjuntó copia del similar DDF/04431/2012 suscrito por el Delegado de esa Institución en el Distrito Federal, con el cual remitió a la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, oficio SPE/1319/2012 suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Encargado de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, al cual se anexó oficio 19602 signado por la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XIV de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, con el que finalmente se informó que el 19 de enero de 2011, se inició la averiguación previa PGR/DF/SPE-XIV/234/11-01, por el delito de ejercicio indebido del servidor público, la cual se encontraba en estado de trámite.

Posteriormente, con oficio SG/SAD/JSCDQR/4646/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó a esta Comisión Nacional se indicara el número de averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, registrada con el número de expediente CNDH/1/2010/1429/Q y; mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6650/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que la averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, quedó registrada bajo el número PGR/DF/SPE-XIV/234/01, lo anterior a efectos de que se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 65/10. *Sobre el caso de los ex servidores públicos del Centro de Readaptación Social de "Cieneguillas", en Zacatecas.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, el 9 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial** cuyo seguimiento ha terminado, en atención a las siguientes consideraciones:

Respecto del primer punto recomendatorio, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó a este Organismo Nacional que en cuanto al pago de la reparación del daño se acatará lo que la autoridad jurisdiccional competente determine al respecto.

Tocante al segundo punto recomendatorio, el Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, inició y determinó el expediente administrativo DE/805/2010.

Por su parte, en relación al tercer punto recomendatorio, y derivado de la denuncia presentada por esta Institución se radicó la averiguación previa AP/PGR/ZAC/ZAC-3/180/2011, en la Agencia del Ministerio Público de la Federación Tercera Investigadora de la Delegación de Zacatecas, dentro de la cual, el día 30 de septiembre de 2011 se autorizó la reserva de la misma.

En atención al cuarto punto recomendatorio, se instruyó al personal adscrito a la Policía Federal a fin de que se elimine la práctica de revisiones indignas a las personas detenidas.

Ahora bien, a fin de dar cumplimiento al quinto punto recomendatorio se impartieron cursos de capacitación al personal de la Policía Federal, consistente en diplomados, talleres y eventos especializados, además de contar con una Maestría en Derechos Humanos y Seguridad Pública, que busca fortalecer la cultura del respeto y protección de los Derechos Humanos en todas las áreas de dicha corporación policial.

En lo relativo al sexto punto recomendatorio, se informó a esta Institución Nacional que a todo el personal de la Policía Federal continuamente se le dota del equipo necesario y tecnología disponible para la detección de sustancias y objetos prohibidos, brindándoles la capacitación respectiva para el manejo del mismo.

- Recomendación 66/10. *Caso de inadecuada atención médica en la Unidad de Medicina Familiar Tizayuca, y en el Hospital General "B Pachuca" del ISSSTE, en agravio de V1.* Se envió al Encargado de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 26 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio D.G.100.1/1250/2010, del 16 de diciembre de 2010, el Encargado de la Dirección General del ISSSTE informó que aceptaba la presente Recomendación

y envió copia de los oficios dirigidos a diferentes áreas, solicitando se le diera cumplimiento a cada uno de los puntos recomendatorios.

Respecto del punto primero recomendatorio, por medio del oficio SG/SAD/3610/11, del 2 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE notificó al quejoso que, previa cuantificación, la cantidad a pagar por concepto de responsabilidad Institucional es de \$176,783.20 (ciento setenta y seis mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), por lo que, para efectuarse dicho pago, debería acreditar el interés jurídico de conformidad con el artículo 1915 del Código Civil Federal. Asimismo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/3406/12, del 1 de junio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que en relación al punto primero de la presente Recomendación, a esa fecha se encontraban en espera de que los familiares de la agraviada acreditaran el interés jurídico en términos de lo que establece el artículo 1915 del Código Civil Federal. Aunado a lo anterior, con oficio SG/SAD/JSCDQR/4647/2012, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó nuevamente al quejoso, que con el fin de realizar el pago de la indemnización por el fallecimiento de la agraviada, se deberá acreditar ante ese Instituto su personalidad jurídica y a efectos de dar cumplimiento al punto primero de la Recomendación 66/10 del 26 de noviembre de 2010, emitida por este Organismo Nacional,

En relación con el punto segundo recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/3567/11, del 1 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el informe del Subdelegado médico en el Estado de Hidalgo, con el cual comunicó sobre las acciones realizadas para brindar atención médica y psicológica a los menores hijos de la agraviada, señalando que en seis ocasiones se intentó localizar al quejoso en el domicilio que soporta el Sistema Integral de Prestaciones Económicas (SIPE), en la ciudad de Tizayuca, Hidalgo, sin embargo, se encontró que dicho quejoso no vive en ese domicilio y que existen dos colonias con la misma denominación, además de que en los documentos enviados por la Dirección Médica de dicho Instituto no aparece el domicilio en el que se deba contactar al citado quejoso y/o a los menores agraviados, por lo que se solicitó la asesoría de la Unidad Jurídica Delegacional, misma que recomendó levantar actas circunstanciadas de las subsecuentes visitas, lo cual se realizó en las dos últimas búsquedas. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/3611/11, del 3 de junio de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Delegado Estatal de dicho Instituto en Hidalgo un informe sobre el cumplimiento del punto segundo de la presente Recomendación, específicamente en el sentido de que si a la fecha ya recibieron los menores hijos de la agraviada la atención médica y psicológica que requieren, con el fin de restablecer su salud física y emocional. Por lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/5703/11, del 10 de agosto de 2011, el citado Subdirector remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio DEH/031/320/2011, del 21 de julio de 2011, firmado por el Delegado Estatal en Hidalgo, mediante el cual informó al Director General de dicho Instituto sobre las acciones necesarias para que se repararan los daños físicos y psicológicos a "V2", "V3", "V4" y "V5" (hijos de V1), tendientes a reducir los daños físicos y psicológicos que presentan en cada caso en particular, a través del tratamiento médico y psicológico que sea necesario para restablecer su salud física y emocional, en el que señaló que derivado de que se desconocía el domicilio del quejoso, se basaron en los datos que soporta el SIPE para su localización; sin embargo, afirmó que se les intentó buscar en seis ocasiones durante los primeros meses de 2011 para ser revisados los menores "V2", "V3", "V4" y "V5", sin éxito alguno, por lo que, por sugerencia de la Unidad Jurídica Delegacional, se levantó acta circunstanciada en las dos últimas búsquedas; así también refirió el envío del oficio SM\*II\*614/2011, por correo certificado, el cual fue devuelto por la oficina de correos de México el 26 de marzo de 2011, por lo que, posteriormente, con el apoyo de la Subdirección de Atención al Derechohabiente, se proporcionaron algunos números telefónicos, con los



cuales el Subdelegado médico logró tener comunicación, vía telefónica, con el padre de los citados menores el 23 de junio de 2011, concertando una cita en su domicilio para el día siguiente, de tal manera que el 24 de junio de 2011 el Subdelegado médico y la Jefe de Departamento de Atención Médica se presentaron en el domicilio del padre de "V2", "V3", "V4" y "V5", haciéndole entrega del oficio SM\*II\*614/2011, en ausencia del quejoso, además de ofertar personalmente la atención médica integral a los menores y acordando su primer valoración para el 29 de junio de 2011, por lo que el día antes señalado un vehículo oficial fue al domicilio del padre de los menores agraviados en Tizayuca, Hidalgo, para trasladar a sus cuatro hijos al Hospital General del citado Instituto en Pachuca, quienes fueron acompañados por su abuela y su esposo, para la valoración de los menores "V2", "V3", "V4" y "V5", llevando a cabo las siguientes acciones: elaboración de carnets y apertura de expedientes clínicos; valoración por el Servicio de Pediatría de los cuatro menores, apertura de la cartilla de salud para su control y seguimiento de acuerdo con su edad y sexo; canalización y valoración de "V2" al Servicio de Nutrición; canalización y valoración de "V3" al Servicio de Odontología, con diagnóstico de caries y una pieza dental abscedada, proporcionando tratamiento y dejando cita abierta para la curación de caries y extracción de pieza dentaria, la cual en consenso con los familiares de la menor fue programada para el 27 de julio de 2011; valoración por el Servicio de Psicología para los cuatro menores; "V4" y "V5" fueron citados para la siguiente revisión en tres meses posteriores, con cita para laboratorio el 26 de septiembre de 2011, e inmediatamente después para su valoración por las áreas de Pediatría y Psicología; asimismo, se refirió que se les proporcionó un refrigerio a los cuatro menores al término de las valoraciones y, como sustento de lo anterior, se anexaron los siguientes documentos: expedientes clínicos de "V2", "V3", "V4" y "V5", citas de laboratorio de "V2", "V3", "V4" y "V5" y evidencia fotográfica; señalando, además, que todos los procedimientos realizados y las fechas concertadas para las siguientes revisiones fueron llevadas a cabo en total acuerdo con la abuela materna, familiar directo que acompañó a los menores en todo momento; también se informó que el 11 de julio de 2011 "V5" sufrió fractura de la tibia derecha, derivado de la caída de un triciclo, siendo manejado en el Hospital General Pachuca.

Relativo al punto tercero recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, del 30 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al Encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación. Asimismo, por medio del oficio SG/SAD/3657/11, del 1 de junio de 2011, el referido Subdirector informó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, se solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre el cumplimiento de los puntos tercero, cuarto y quinto de la presente Recomendación.

Por lo anterior, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE comunicó que el pasado 8 de marzo de 2011 se llevó a cabo un curso de capacitación a nivel Delegacional sobre "Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos", dirigido a médicos y enfermeras, en el cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el estado de Hidalgo y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo, anexando la siguiente documentación soporte: carta descriptiva del curso; copia de constancias entregadas a ponentes y personal participante; oficio de invitación a las Unidades Médicas Número SM\*MI\*/0651/2011; registro de asistencia de los participantes; cuestionario aplicado antes y después del curso (considerando que el curso tuvo un buen impacto ya que el promedio de calificación fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6); evidencia fotográfica; trípticos distribuidos; además, mencionó que en el mes de marzo de 2011, dio inicio un Diplomado en Mastografía en la región Huasteca, avalado por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, con valor curricular de 200 horas; así también, a través del oficio SG/SAD/6435/11, del 6 de septiembre de 2011, el Subdirector de Atención

al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el oficio SPPS/1368/2011, del 15 de agosto de 2011, signado por la Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud de la Dirección Médica, mediante el cual informó sobre el curso impartido sobre las Normas Oficiales Mexicanas, Guías Prácticas Clínicas de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama y Derechos Humanos en la Salud, anexando el soporte documental del mismo, que consta de los siguientes documentos: carta descriptiva del curso; cuestionario aplicado antes y después del curso; copia de lista de asistencia; copia fotostática de evidencia fotográfica; copias de los trípticos distribuidos; copia de un ejemplar de las constancias entregadas a los participantes, además del oficio SM\*II\*0607/2011 destinado a los Directores del Hospital General "Pachuca", de las Clínicas Huejutla e Ixmiquilpan, de las Clínicas de Medicina Familiar Mixquihuala y Tulancingo en el estado de Hidalgo; oficio SM\*II\*0638/2011 para la Comisión de Derechos Humanos de Hidalgo; oficio SM\*II\*0643/2011 a la Subdirección de Etapas de Vida; oficio de invitación a las Unidades Médicas número SM\*MI\*0669/2011, dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Áreas Médicas; oficios número SM\*MI\*0674/2010 y SM\*MI\*0675/2010, dirigidos al Director del Hospital General "Pachuca", Hidalgo.

**314**

Referente al punto cuarto recomendatorio, con el oficio SG/SAD/2756/11, del 30 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre su cumplimiento. Por lo anterior, con oficio SG/SAD/JSCDQR-4310/12, del 17 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/1143/2012 del 29 de junio de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual informó que en atención al similar SG/SAD/JSCDQR/3408/12 fechado el 1 de los de junio de 2012, por medio del cual se le solicitó las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de la Recomendación en comento, al respecto remitió fotocopia del oficio DM/0490/2011 del 5 de abril de 2011, signado por el Encargado de la Dirección Médica, con el cual envió al Director General de dicho Instituto, el diverso SM/II/0917/2011 fechado el 18 de marzo de 2011, por el que el Subdelegado médico en el Estado de Hidalgo, informó que se llevó a cabo un curso de capacitación a nivel delegacional el pasado 8 de marzo de 2011, sobre "Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica de Embarazo, Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama y Derechos Humanos", dirigido a médicos y enfermeras, en el cual se tuvo como ponentes a personal de Derechos Humanos, al responsable de los Programas de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario de los Servicios de Salud en el Estado y a los responsables de las Clínicas de Mama y Cérvico Uterino del Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Pachuca, al que acompañó la siguiente documentación soporte: carta Descriptiva del Curso, copia de constancias entregadas a ponentes y personal participante, oficio de Invitación a las Unidades Médicas Número SM\*MI\*/0651/2011, registro de asistencia de los participantes, cuestionario aplicado antes y después del curso. (considerando que el curso tuvo un buen impacto ya que el promedio de calificación previa fue de 6.3 y el promedio general posterior fue de 8.6.), evidencia fotográfica, trípticos distribuidos y Oficio Circular Número SM\*11\*0669/2011 dirigido al personal de admisión de pacientes en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas, el cual fue colocado en dichas áreas para su observancia; asimismo, mencionó que el material de apoyo utilizado fue proporcionado a todos los participantes para realizar replicas en sus unidades médicas; así también, comunicó que en el mes de marzo de ese mismo año, dio inicio un Diplomado de Mastografía en la Región Huasteca, avalado por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, con valor curricular de 200 horas; lo anterior a efectos de acreditar el cumplimiento a la instrucción de la Recomendación 66/2010, respecto de la capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

En cuanto al punto cuarto, por medio del oficio SG/SAD/5878/11, del 18 de agosto de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió a esta Comisión Nacional el

oficio SPPS/1283/2011, del 29 de julio de 2011, signado por la Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud, mediante el cual anexó copia del oficio circular SPPS/997/2011 de esa Subdirección, incluyendo a las Delegaciones Estatales y Regionales, por lo que respecta al primer nivel de atención, para que el personal médico del Instituto lleve a cabo los protocolos de estudios requeridos, para la integración del diagnóstico preciso, así como del oficio SM/DAM/0687/2011, del 18 de julio de 2011, con el que la Subdelegada Médica de la Delegación Estatal de Tabasco dio respuesta enviando las constancias que acreditaron su cumplimiento. Posteriormente, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5422/12, del 5 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio SPP/997/2011 del 15 de junio de 2011, signado por la Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud, mediante el cual instruyó a los Titulares de las Delegaciones Estatales y Regionales de dicho Instituto para que el personal médico adscrito, lleve a cabo los protocolos de estudio requeridos para la integración de diagnósticos precisos, que permitan referir de manera oportuna a los pacientes cuando así lo necesiten y se permita con ello, establecer los tratamientos adecuados, así como proporcionar una atención médica oportuna y de calidad, en apego al Programa de Guías de Prácticas Clínicas, solicitando el envío a esa Subdirección de las constancias de su cumplimiento.

En atención al punto quinto recomendatorio, mediante el oficio SG/SAD/2756/11, del 30 de mayo de 2011, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE solicitó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto que informara sobre su cumplimiento. Por lo anterior, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/5422/12, del 5 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio SPP/997/2011 del 15 de junio de 2011, signado por la Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud, mediante el cual instruyó a los Titulares de las Delegaciones Estatales y Regionales de dicho Instituto para que se implementara como obligación del personal médico, la entrega de una copia de la certificación o recertificación que hayan tramitado ante los Consejos de Especialidades médicas con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias para brindar un servicio médico adecuado y profesional.

Respecto del punto sexto recomendatorio, con el oficio OIC/AQ/USP/NHR/00/637/7804/2011, del 29 de marzo de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Instituto comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio del 18 de marzo de 2011, el presente asunto quedó registrado en dicha área con el número de expediente DE-0668/2011, para la investigación de las presuntas irregularidades y que, de resultar procedente, se iniciaría el procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidades, lo que se haría del conocimiento en su oportunidad; sin embargo, señaló que en razón de que algunos de los hechos que acontecieron pudieran estar próximos a ser afectados por la figura de la prescripción, prevista en el párrafo primero del artículo 34 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y con la finalidad de continuar con la presente investigación, solicitó a este Organismo Nacional su colaboración a efectos de que a la brevedad posible recabara y remitiera copia certificada del expediente integrado con motivo de la presente Recomendación, así como un informe en el que se precisara a quién correspondían las nomenclaturas V1, AR1, Q1, AR2, AR3, V2, V3, V4 y V5, designándoseles la interpretación de las mismas. Por lo anterior, por medio del oficio del 25 de mayo de 2011 esta Comisión Nacional remitió al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE copia certificada del expediente por el que se emitió la presente Recomendación.

Posteriormente, mediante el oficio OIC/TAQ/00/637/1329/2011 del 11 de noviembre de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE-0668/2011 se encontraba en investigación, siendo las

últimas actuaciones generadas para su debida integración la emisión de los oficios OIC/TAQ/00/637/1310/2011 y OIC/TAQ/00/637/1318/2011, dirigidos al quejoso, y al Director del Hospital Regional "1o. de octubre" de ese Instituto, en los que se les solicitó diversos estudios para estar en posibilidad de remitir el presente asunto a la Comisión Nacional de Arbitraje médico, para que emitiera un dictamen médico institucional, necesario para continuar con la investigación referida. Asimismo, por medio del oficio OIC/TAQ/00/637/619/2012, del 1 de marzo de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE-0668/2011 se encontraba en etapa de investigación de los hechos denunciados, y señaló que a través del oficio OIC/TAQ/637/311/2012, del 1 de febrero de 2012, el expediente de mérito se remitió a la Comisión Nacional de Arbitraje médico, para que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4o., fracción IX, del Decreto con el que se creó esa H. Comisión y 14, fracción XII, de su Reglamento Interno, se emitiera un Dictamen médico Institucional, mismo que es necesario para continuar con la investigación referida. Así también, a través del oficio OIC/TAQ/00/637/1586/2012, del 25 de abril de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, reiteró a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE-0668/2011 se encontraba en etapa de investigación de los hechos denunciados, señalando que a través del oficio OIC/TAQ/637/311/2012, del 1 de febrero de 2012, el expediente de mérito se remitió a la Comisión Nacional de Arbitraje médico, para que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4o., fracción IX, del Decreto con el que se creó esa H. Comisión y 14 fracción XII de su Reglamento Interno, se emitiera un dictamen médico institucional, por lo que esa titularidad se encontraba en espera de la remisión del dictamen solicitado. Aunado a lo anterior, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6175/12, del 10 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/TAQ/00/637/5358/2012 del 26 de septiembre de 2012, firmado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de dicho Instituto, mediante el cual comunicó que el expediente de procedimiento administrativo DE-0668/2011, se encontraba en etapa de investigación.

Por último en cuanto al punto séptimo, a través del oficio DGARACDH/000514/2012, del 22 de febrero de 2012, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, solicitó a la Coordinadora General de Delegaciones de la Procuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, en vía de colaboración, un informe sobre el estado de la averiguación previa AP/PGR/HGO-I/429/2011 y en caso de que se hubiera determinado, se remitiera copia de la conclusión correspondiente. Asimismo, con oficio DGARACDH/000668/2012, del 2 de marzo de 2012, el mismo Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que el día de la fecha se recibió en esa Dirección General, vía electrónica, el oficio 442/2012, del 1 de marzo de 2012, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Uno de la Delegación Estatal de Hidalgo, por el cual comunicó que mediante el diverso DH/1280/2011, del 2 de diciembre de 2011, el Delegado Estatal de esa Dependencia del Gobierno Federal, determinó procedente la consulta de la acumulación de la indagatoria AP/PGR/HGO/PACH1/429/2011, a la averiguación previa AP/PGR/HGO/PACH1-IV/522/2010, por lo que mediante el oficio 0010/2012, del 3 de enero de 2012, se remitió en original y duplicado el expediente AP/PGR/HGO/PACH1/429/2011, a la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa IV.

Por su parte, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, a través del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cum-

plir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 66/2010. Asimismo, mediante el oficio 600.602/1608/2012, del 11 de junio de 2012, la Subdirectora de lo Contencioso de la dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Departamento de Atención a Quejas Médicas y Administrativas de dicho Instituto, que en atención a su oficio SG/SAD/JSCDQR/3410/2012, mediante el cual solicitó se le remitiera la documentación con la que se acredite la colaboración otorgada por parte del Instituto a la Representación Social de la Federación, quien conoce de la integración de la averiguación previa AP/PGR/HGO/PACH1-I/429/2011; el día 8 de junio de 2012, vía correo electrónico, se le remitió a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal de Hidalgo, el oficio 600.602.5/AP/1592/2012, solicitándole la información inherente al tópico que se trata; quien, por el mismo medio de comunicación, envió copia del diverso S.A. 877/2012, del 29 de mayo de 2012, firmado por el Subdelegado de Administración de la Desconcentrada de mérito, por el que le remitió, copia debidamente certificada de la documentación que se tiene en dicha área de los tres servidores públicos involucrados en los hechos, que motivaron la Recomendación 66/2010, los que por promoción de estilo y número UJ/919/2012, se exhibieron ante la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa Cuatro de la Agencia Primera en Pachuca, Hidalgo, encargada de la integración de la indagatoria mencionada, dando así cumplimiento a su requerimiento que hiciera por oficio 942/2012, y en acatamiento a la referida Recomendación 66/2010 emitida por este Organismo Nacional.

- Recomendación 68/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Baja California y al H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por la primera autoridad y aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la segunda.

En el presente Informe, por lo que hace al Congreso del Estado de Baja California, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, por lo que mediante los oficios V4/88122 de 8 de octubre de 2012, y V4/110684 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Presidencia de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Baja California el envío de pruebas de cumplimiento.

En cuanto al Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, porque no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, por lo que mediante los oficios V4/88124 de 8 de octubre de 2012 y V4/110695 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó al Presidente Municipal de Tijuana, Baja California, el envío de pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 69/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Sebastián Tutla, Oaxaca, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la primera autoridad, y aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento, por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando, por lo que se refiere al Congreso del Estado de Oaxaca, **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento del único punto recomendatorio, por lo que mediante los oficios V4/83876 de 27 de septiembre de 2012 y V4/110688 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Presidencia de la Comisión Permanente Instructora del Congreso del Estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento.

En cuanto al H. Ayuntamiento de San Sebastián Tutla, Oaxaca, mediante acuerdo de 17 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que en

atención al primer punto recomendatorio, por oficio 58/2012, de 14 de enero de 2012, informó que se suscribió convenio con el quejoso donde se le realizó el pago total de los conceptos establecidos en el laudo, del que se advirtió su desistimiento judicial. Asimismo, en cumplimiento del punto tercero, el Ayuntamiento de San Sebastián Tutla, Oaxaca, a través de diverso 42/2012 de 12 de enero de 2012, solicitó a la hoy Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, designe personal para impartir cursos de capacitación a los servidores públicos del municipio, sobre sistemas de usos y costumbres, de conformidad con la reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos.

- Recomendación 71/10. *Caso de intolerancia religiosa en el ejido Los Llanos, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, al H. Congreso del Estado de Chiapas y al H. Ayuntamiento de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades.

318

En el presente Informe, en relación con el Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 23 de diciembre de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Por el oficio del 14 de enero de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Chiapas informó respecto del cumplimiento que dio a los puntos cuarto y quinto recomendatorios, consistentes en los programas de capacitación y los programas para dar a conocer las leyes vigentes.

Por medio del oficio del 23 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno solicitó la intervención de este Organismo Nacional para dar cumplimiento al punto primero recomendatorio, petición a la que se dio respuesta por el oficio del 30 de mayo de 2011, en el que se le exhorta para que dentro del ámbito de su competencia se atienda el conflicto adecuadamente, con la finalidad de que no se generen consecuencias irreparables en perjuicio de las personas desplazadas.

En relación con el H. Congreso del Estado de Chiapas, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 20 de diciembre de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Asimismo, por el oficio del 11 de enero de 2011, el Congreso del Estado de Chiapas informó sobre el cumplimiento que dio al punto segundo recomendatorio.

En relación con el H. Ayuntamiento de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 6 de diciembre de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de febrero de 2011, la autoridad remitió pruebas de cumplimiento de los puntos primero, tercero, cuarto y quinto recomendatorios.

- Recomendación 72/10, *Caso de privación de la vida de V1, en Cuernavaca, Morelos*. Se envió al Secretario de Marina el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio 0774/11, del 31 de enero de 2011, así lo manifestó el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio 3902/11, de 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina comunicó que otorgó apoyos económicos en favor de los familiares de V1, lo que se acredita con la copia del recibo de apoyo económico suscrito por las beneficiarias.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 3902/11, de 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina comunicó que realizó las gestiones correspondientes ante el Hospital General Naval de Alta Especialidad para proporcionar la atención médica a la señora AMJ.

Asimismo, mediante el oficio 6094/11, de 7 de julio de 2011, la Secretaría de Marina informó que para el efecto de que atendiera lo relativo a reparar el daño a Q1, por medio del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, solicitó que por conducto de esta Comisión Nacional, se hiciera del conocimiento a quien corresponda, a efectos de que se constituyera en el Hospital General Naval de Alta Especialidad, situado en el Distrito Federal, con un Capitán de Corbeta SSN., o con una teniente de Corbeta SSN. M.C. PED, quienes fueron designados como los enlaces para el seguimiento del apoyo citado.

Cabe señalar que por oficio 4932/12, de 28 de mayo de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina precisó que el Área correspondiente del Hospital General Naval de Alta Especialidad comunicó que Q1, no se había presentado a recibir la atención médica al citado nosocomio, reiterando el contenido del diverso 6094/11, de 7 de julio de 2011, en el sentido de hacer del conocimiento a Q1, que puede presentarse en el mencionado Hospital.

En ese sentido, a través del oficio 586/12, de 12 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que envió oficio a Q1, reiterándole que en caso de que así lo desee y estime necesario o conveniente, se le brindará el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, en el Hospital General Naval de Alta Especialidad ubicado en el Distrito Federal.

Mediante escrito dirigido a esta Comisión Nacional, del 20 de octubre de 2012, la agraviada, AMJ, comunicó que ha recibido a su entera satisfacción apoyo psicológico por parte de personal médico de la Secretaría de Marina, por lo que solicitó que se tenga por cumplido el punto recomendatorio correspondiente.

Tocante al punto tercero, esa Secretaría informó que para cumplir con el presente punto, era necesario que se le proporcionara una relación en la que se desglosaran todos y cada uno de los bienes que resultaron dañados, especificándose el nombre del poseedor o propietario y el monto a cubrir.

Por otra parte, ese Instituto Armado tuvo conocimiento, que los condóminos de la colonia del Empleado, en Cuernavaca, Morelos, cuentan con un seguro, el cual les cubrió la reparación de los daños; no obstante, para que la Secretaría de Marina estuviera en posibilidad de determinar el mecanismo y requisitos que permitan materializar la acción recomendada por esta Comisión Nacional, era necesario que los agraviados presentaran los comprobantes de pago que acreditaran el resarcimiento de éstos, en la inteligencia que dicha acción se encontraba supeditada a que se reunieran y presentaran los requerimientos que en su caso se llegaran a solicitar.

En ese orden de ideas, mediante el oficio 4264, de 10 de mayo de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que se llevaron a cabo las gestiones necesarias para realizar el pago de reparación de los daños materiales causados a los propietarios de las viviendas ubicadas en Cuernavaca, Morelos, por un monto determinado de acuerdo con los comprobantes que fueron adjuntados al oficio V2/031888, de 26 de abril de 2012.

No obstante lo anterior, por oficio 5235/12, de 4 de junio de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina remitió las constancias que acreditan el cumplimiento del mismo, consistentes en copias autógrafas de los recibos de pago de daños de 2 de junio de 2012 en favor de los agraviados de los bienes afectados, quienes se identificaron con sus respectivas credenciales para votar expedidas por el Instituto Federal Electoral, agraviados que recibieron cierto monto por concepto de reparación de los daños causados por personal militar de esa Secretaría.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio 3902/11, de 8 de junio de 2011, la Secretaría de Marina comunicó que el 15 de diciembre de 2010, el Órgano Interno de Control en esa dependencia, dictó acuerdo de inicio del procedimiento de investigación previa al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, radicándose el número de expediente SQ-146/2010, el cual se encontraba en integración.

Mediante los oficios 1258/2012 y 7339/12, de 30 de julio y 4 de agosto de 2012, la Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina y el Jefe de la Unidad Jurídica de esa Secretaría informaron que el 30 de julio de 2012, se dictó un acuerdo de conclusión dentro del expediente SQ-146/2010, derivado del procedimiento de investigación previa al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinándose que de la investigación no se desprendieron elementos de prueba y/o convicción que permitieran advertir la existencia de actos contrarios a la ley, por los que se les debiera fincar responsabilidad a los marinos involucrados en los sucesos del 16 de diciembre de 2009; por ello, no fue procedente turnar la investigación al Área de Responsabilidad Administrativa del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Marina.

Referente al punto quinto, por oficio 4932/12, de 28 de mayo de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina señaló que ese Instituto Armado tiene la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en el seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional haya formulado ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, en el inicio de las averiguaciones previas que en derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó la Recomendación 72/2010.

Asimismo, por oficio sin número, de 8 de agosto de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que ese Instituto Armado proporcionó colaboración al Primer Agente Adscrito a la Tercera Agencia del Ministerio Público Militar, como lo acredita con la copia del diverso 1296/11, de 26 de abril de 2011, por el que se dio respuesta al requerimiento formulado en la indagatoria SC/206/2009/III.

Aunado a lo anterior, en oficio 656/12 de 30 de octubre de 2012, la Dirección de enlace con las instituciones de Derechos Humanos de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina, hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional la disposición de esa dependencia de colaborar en la integración de las averiguaciones previas derivadas de la Recomendación.

Bajo esa misma tesitura, mediante el oficio 10532/12 de 31 de octubre de 2012, la Dirección de Derechos Humanos de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, remitió copia de los oficios 534/12 de 17 de septiembre de 2012 y 7477/12 de 8 de agosto de 2012, a través de los cuales informó sobre el cumplimiento de los puntos recomendatorios segundo y quinto respectivamente.

En cuanto al oficio 7477/12, de 8 de agosto de 2012, en éste se informa sobre la colaboración que esa Secretaría ha tenido para agilizar las investigaciones en la AP SC/206/2009/III.

En relación con el punto sexto, por oficio 1230/11, de 15 de febrero de 2011, la citada Secretaría solicitó que se le informe el nombre del servidor público de esta Comisión Nacional, con el que se puede establecer contacto a fin de que se coordinara, de ser posible, la impartición de pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidas al personal naval, con el fin de reforzar los conocimientos respecto de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos que deben imperar en las actividades que realiza.

En ese orden de ideas, se informó que el 14 de marzo de 2011, el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina, firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, por lo que a partir del 7 de junio de 2011, personal de esta Comisión Nacional, impartió el "Diplomado de Las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos", a personal de mandos medios y superiores de esa Secretaría.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 72/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106696, del 30 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de Marina.



- Recomendación 73/10. *Caso de V1, V2 y Q1 como víctimas del delito*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo y al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Cancún, Quintana Roo, el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que respecta al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, ya que por medio del oficio PGJE/DP/SPZN/0144/2011, recibido el 4 de febrero de 2011, el Subprocurador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo informó al Subprocurador de la Zona Sur en Chetumal, Quintana Roo, que en cumplimiento a las instrucciones giradas por el Titular de dicha Institución, instruyera a todo el personal adscrito a su área ministerial, a efectos de poner mayor énfasis en atender el punto primero recomendado, en el sentido de que conforme con lo dispuesto por el artículo 20, apartado C), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos recomendara a los Agentes Investigadores del Ministerio Público el apego estricto a las garantías que tal dispositivo jurídico otorgó a las víctimas del delito, tales como: I. Recibir asesoría jurídica; ser informado de los derechos que en su favor establece la Constitución y, cuando lo solicite, ser informado del desarrollo del procedimiento penal; II. Coadyuvar con el Ministerio Público a efectos de que se le reciban todos los datos o elementos de prueba con los que cuente, tanto en la investigación como en el proceso, a que se desahoguen las diligencias correspondientes, así como a intervenir en el juicio e interponer los recursos en los términos que prevea la ley, y cuando el Ministerio Público considere que no es necesario el desahogo de alguna diligencia, deberá fundar y motivar su negativa; III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia; IV. Que se le repare el daño; en los casos en que sea procedente, el Ministerio Público estará obligado a solicitar la reparación del daño, sin menoscabo de que la víctima u ofendido lo pueda solicitar directamente, y el juzgador no podrá absolver al sentenciado de dicha reparación si ha emitido una sentencia condenatoria; la ley fijará procedimientos ágiles para ejecutar las sentencias en materia de reparación del daño; V. Al resguardo de su identidad y otros datos personales en los siguientes casos: cuando sean menores de edad, cuando se trate de delitos de violación, secuestro o delincuencia organizada, y cuando a juicio del juzgador sea necesario para su protección, salvaguardando en todo caso los derechos de la defensa; el Ministerio Público deberá garantizar la protección de víctimas, ofendidos, testigos y en general de todos los sujetos que intervengan en el proceso, y los jueces deberán vigilar el buen cumplimiento de esta obligación; VI. Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos, y VII. Impugnar ante autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación de los delitos, así como las resoluciones de reserva, no ejercicio, desistimiento de la acción penal o suspensión del procedimiento cuando no esté satisfecha la reparación del daño; asimismo, en cuanto al cumplimiento del segundo punto recomendatorio, coordinar con el Director de Capacitación y Profesionalización de la Procuraduría General de Justicia del estado, a efectos de agendar la impartición de un curso de capacitación sobre el contenido y alcance de las garantías que la Constitución otorga a las víctimas del delito, dirigido a oficiales secretarios y oficiales receptores de todas y cada una de las Agencias del Ministerio Público de la jurisdicción, así como otro curso en el que se destaque el marco jurídico referente a la obligatoriedad de todo servidor público de informar con puntualidad, veracidad y esmero los requerimientos de este Organismo Nacional.

En relación con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio PGE-DPVG-795/2011, del 8 de abril de 2011, suscrito por el Visitador General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 14058, del 14 de marzo de 2011, por el que se hizo llegar la presente Recomendación, dirigido al Titular del Órgano Interno de Control y Evaluación Interna de dicha Procuraduría, precisó que para poder dar inicio al procedimiento administrativo a que haya lugar, se le proporcionarán

elementos con los cuales se puedan identificar e individualizar los hechos aludidos en la citada Recomendación, como lo son: 1. Nombre completo de las partes; 2. Nombres completos de los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común que llevaron a cabo la integración de la averiguación previa; 3. Número de la averiguación previa; 4. Número de la causa penal, y 5. Demás elementos que sean considerados pertinentes, además de la copia certificada del expediente generado en el Ministerio Público, así como de la causa penal correspondiente, en caso de poseerla. Por otra parte, por medio del oficio PGJE/CI/069/2011, del 12 de abril de 2011, el Titular del Órgano de Control y Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PGJE/CI/064/III/2011, del 6 de abril de 2011, emitido por dicho Órgano de Control y Evaluación Interna al Visitador General de dicha dependencia, en el cual se le solicitó que informara a dicho Órgano de Control, el número de expediente que se le hubiera asignado a la investigación respectiva, así como su avance y determinación, y que dicha información se haría del conocimiento de este Organismo Nacional en cuanto les fuera proporcionada. Mediante el oficio PGJE/DP/UEDH/134/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, por lo que respecta al estado del trámite que guarda el procedimiento administrativo VG-ZN-69-06-2011, envió copia del oficio PGJE/DP-VG-0302/2012, del 9 de febrero de 2012, suscrito por la Visitadora General de esa Procuraduría de Justicia del Estado, con el cual informó que el referido expediente había sido debidamente integrado y concluido, encontrándose el proyecto de resolución para su revisión en el despacho del Procurador General de Justicia del Estado.

Con oficio PGJE/DP/UEDH/1138/2012, del 15 de octubre de 2012, el Titular de la Unidad Especializada de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/VG/1724/2012, del 2 de octubre de 2012, suscrito por la Visitadora General de esa Procuraduría, mediante el cual informó que como parte del desarrollo de la integración del procedimiento administrativo de investigación VG-ZN-069-06-2011, esa Visitadora General propuso al Procurador General de Justicia de ese Estado, las sanciones que resultarían aplicables a los servidores públicos debido a las irregularidades en que hubieran incurrido en el ejercicio de sus funciones, través de un proyecto de resolución, tal y como se hizo del conocimiento, que en fecha 9 de febrero de 2012, mediante el oficio PGJE/DP/VG/1724/2012 el citado procedimiento se encontraba debidamente integrado y concluido, por lo que el proyecto de resolución correspondiente fue enviado al despacho del Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, en fecha 2 de febrero de 2012, sin embargo, a dicho proyecto se le realizaron diversas observaciones, motivo por el cual fue devuelto a esa Unidad para subsanar las mismas; motivo por el cual comunicó que se estaba trabajando de nueva cuenta en el expediente administrativo referido, a fin de presentar el nuevo proyecto al Titular de esa Institución.

En cuanto al punto cuarto, a través del oficio PGJE/SPZS/DSP/1702/2011 del 10 de noviembre de 2011, el Subprocurador de Justicia de la Zona Sur de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, informó que en cuanto a la denuncia formulada por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Zona Norte, dio inicio a la averiguación previa AP/ZN/CAN/01/03/28/2011, por el delito de negligencia en el desempeño de función o cargo, abuso de poder, y/o lo que resultara la cual se encontraba en etapa de integración y perfeccionamiento por parte del Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a dicha área, adjuntando copia de tarjeta informativa con número de oficio DAJ-3702/2011, del 31 de octubre de 2011, suscrita por el Director de Asuntos Jurídicos, Zona Norte, en la que se detallaron las diligencias realizadas para su debida integración así como las que se encontraban pendientes de llevarse a cabo. Con oficio PGJE/DP/UEDH/134/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada del Gobierno Constitucional del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del oficio DAJ-585/2011 (*sic*), del 14 de febrero de 2012, suscrito por el Director de

Asuntos Jurídicos Zona Norte, de la Procuraduría General de Justicia del Estado, por medio del cual informó que la averiguación previa AP/ZN/CAN/01/03/28/2011, se encontraba en etapa de perfeccionamiento e integración por el Agente del Ministerio Público del Fuero común, adscrito a la Dirección de asuntos Jurídicos Zona Norte.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de Benito Juárez, Cancún, Quintana Roo, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DGAJ/3482/2010 del 6 de diciembre de 2010, el Director General de Asuntos Jurídicos del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, comunicó a este Organismo nacional que se aceptó la Recomendación 73/2010, anexando copia del oficio DGAJ/3481 de la misma fecha, por el que dicho Director general, solicitó al Contralor Municipal iniciara el proceso de investigación de los hechos imputados al policía adscrito al área de peritos de la Secretaría de seguridad Pública y Tránsito, y con oficio CM/1398 del 14 de diciembre de 2010 el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, informó a este Organismo Nacional el inicio de la queja 153/2010, en contra del policía denunciado; asimismo, a través del oficio CM/527/2011, del 23 de marzo de 2011, el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, hizo referencia al oficio 14059 del 14 de marzo de 2011, por el que este Organismo Nacional puso a consideración de esa Contraloría Municipal, el inicio de un procedimiento administrativo, conforme a las evidencias y observaciones a que se refirió la Recomendación 73/2010; precisando que para que esa autoridad contara con elementos suficientes y estuviera en posibilidad de iniciar dicho trámite, solicitó que se aclarara o remitiera documento por el que identificara a que personas se refieren cada una de las claves insertas en la citada Recomendación. Por lo anterior, mediante el oficio del 26 de mayo de 2011, esta Comisión Nacional dio respuesta a lo requerido a través del oficio CM/527/2011, del 23 de marzo de 2011, suscrito por el Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo.

Posteriormente, con oficio DGAJ/3753/2011, recibido el día 3 de noviembre de 2011, el Director de Atención a Auditorías de la dirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General del Ayuntamiento de Benito Juárez Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional copia de los diversos DGAJ/3726 y DGAJ/3727 del 25 de octubre de 2011, dirigidos a la Contraloría Municipal y a la Secretaría Municipal de Seguridad Pública y Tránsito, respectivamente, con los que se les solicitó información relacionada con el cumplimiento de la presente Recomendación; asimismo, anexó copia del similar CM/DPR/1136/2011 del 28 de octubre de 2011, con el que el Director de Prevención y Responsabilidades de la Contraloría Municipal, informó que por acuerdo del 13 de diciembre de 2010, fue radicada la queja 153/2010 en la que se ordenó realizar las investigaciones de los hechos en los que presuntamente incurrió el policía denunciado, por lo que posteriormente, el 25 de mayo de 2011, se inició el procedimiento administrativo en contra del citado servidor público, radicándose con el número MBJ-CM-DPR-PAD-015-2011, toda vez que en su carácter de servidor público municipal y Agente del tránsito Municipal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública y Tránsito de Benito Juárez, incurrió en las obligaciones previstas en el artículo 47 fracciones I, XXII y XXX de la Ley de Responsabilidades de los servidores Públicos, en correlación con el numeral 7, fracción IV y V del reglamento de Tránsito Municipal de Benito Juárez y los artículos 336 y 337 fracción I del Bando de Gobierno y Policía de dicho Municipio; asimismo señaló que el 30 de junio de 2011, el referido servidor público, compareció ante esa autoridad administrativa, por lo que el procedimiento administrativo mencionado, se encontraba pendiente de resolución. Finalmente, con oficio CM/0161/2012, del 3 de enero de 2012, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento de Benito Juárez, informó a esta Comisión Nacional, que el 16 de diciembre de 2010 (Sic), en el expediente MBJ-CM-DPR-PAD-15/2011 fue dictada la resolución en el que se impuso al policía denunciado, la sanción consistente en la destitución en el puesto, cargo o comisión que se encontraba desempeñando, así como la inhabilitación por dos años, para desempeñar algún puesto, cargo o comisión en el servicio público.

Con oficio DGAJ/3322/2012, del 17 de octubre de 2012, el Director de Atención a Auditorías de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General del Ayuntamiento

de Benito Juárez, informó a esta Comisión Nacional, que respecto de las facultades del H. Ayuntamiento de Benito Juárez, se inició un expediente administrativo con número de queja 153/10, en la Contraloría Municipal en contra del servidor público denunciado, razón por la cual mediante el oficio DGAJ/3692/12, del 15 de octubre de 2012, esa Dirección de Asuntos Jurídicos, solicitó a la Contraloría Municipal comunicara el estado de trámite de la citada queja, informando mediante el oficio CM/3053/2012 del 17 de octubre del mismo año, que de las investigaciones realizadas en el expediente de queja 153/2010, se advirtieron elementos presuntivos de responsabilidad, dando lugar a que el sancionado quedara sujeto a procedimiento administrativo disciplinario con número de expediente administrativo MBJ-CM-DPR-PAD-15/2011; además informó que en dicho expediente, en fecha 16 de diciembre de 2010 (*sic*), se dictó resolución para la que se le impuso sanción consistente en la destitución en el puesto cargo o comisión que desempeñaba y, así como la inhabilitación por dos años, para desempeñar algún puesto, cargo o comisión en el servicio público, lo cual se hizo del conocimiento de este Organismo Nacional, a través del oficio CM/0161/2012; asimismo señaló que contra la resolución de referencia, el servidor público sancionado, interpuso recurso de revocación, siendo que el Presidente Municipal, confirmó dicha sanción a través de resolución del 14 de mayo de 2012; sin embargo, señaló que dicho sancionado interpuso Juicio de Nulidad contra la resolución del Presidente Municipal, quedando radicada bajo el expediente número S.C.A./A/141/2012, por lo que actualmente se encontraba pendiente de sentencia.

En lo que corresponde al punto segundo, por medio del oficio DGAJ/3753/2011, recibido el día 3 de noviembre de 2011, el Director de Atención a Auditorías de la dirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General del Ayuntamiento de Benito Juárez Quintana Roo, remitió a esta Comisión Nacional copia de los diversos DGAJ/3726 y DGAJ/3727 del 25 de octubre de 2011, dirigidos a la Contraloría Municipal y a la Secretaría Municipal de Seguridad Pública y Tránsito, respectivamente, con los que se les solicitó información relacionada con el cumplimiento de la presente Recomendación; asimismo, anexó copia del similar UJ-14566/2011 del 27 de octubre de 2011, con el que el Director de la Unidad jurídica de la Secretaría Municipal de Seguridad Pública y Tránsito, informó que esa Secretaría no había coadyuvado en la integración de la averiguación previa PGE/SPZN/DAJ/AP/28/2011, iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, por conducto de ninguna de sus direcciones; lo anterior en virtud de que en relación con los hechos que originaron la presente Recomendación, no se inició expediente alguno ante el Órgano de Investigación de esa Corporación, toda vez que no se presentó queja por parte del presunto agraviado, en contra de personal adscrito a dicha Secretaría.

Por medio del oficio PGJE/DP/UEDH/1138/2012, del 15 de octubre de 2012, el Titular de la Unidad Especializada de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DAJZN/3838/2012, del 9 de octubre de 2012, suscrito por el Director de Asuntos Jurídicos Zona Norte de dicha Procuraduría, por medio del cual informó que la averiguación previa PGJE/SPZN/DAJ/AP/028/2011, se encontraba en etapa de desahogo de pruebas solicitadas por los indiciados en ejercicio de sus derechos constitucionales, y una vez desahogadas éstas, se procedería a su determinación conforme a Derecho. Asimismo, mediante el oficio DGAJ/3322/2012, del 17 de octubre de 2012, el Director de Atención a Auditorías de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General del Ayuntamiento de Benito Juárez, informó a esta Comisión Nacional, que ese H. Ayuntamiento no tiene facultades para conocer la situación jurídica de la averiguación previa PGE/SPZN/DAJ/AP/28/2011, toda vez que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, no es una dependencia municipal si no, una dependencia del Gobierno del Estado, asimismo comunicó que mediante el oficio UJ-14566/2011, del 27 de octubre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría Municipal de Seguridad Pública, informó que no había coadyuvado en la integración de la averiguación previa mencionada, en virtud de que nunca se presentó queja alguna por parte del presuntamente agraviado, en contra de personal adscrito a esa Secretaría Municipal de Seguridad Pública.

- Recomendación 74/10. *Caso de violación al derecho de propiedad de V1 y al atentado a la vida de V2, en Durango, Durango.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13728, del 22 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Por medio del oficio DH-R-256, del 19 de enero de 2011, el citado Director General informó que respecto del punto primero, su cumplimiento dependerá del resultado de la investigación administrativa que lleve a cabo el OIC en esa dependencia, así como del resultado de la averiguación previa; asimismo, mediante el oficio DH-R-750, del 27 de enero de 2011, ese Director General comunicó que sugirió al Director General de Sanidad que realice las acciones tendentes a cumplir el punto citado.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-12420 y DH-R-12617, de los días 4 y 5 de septiembre de 2012, el mismo Director General solicitó a los Comandantes de las XI y III Regiones Militares que los asesores jurídicos en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presenten en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizarles el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y, en caso de aceptarla, canalizarlos al Hospital Militar Regional correspondiente; asimismo, deberán establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elaboren y remitan el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumenten los visitadores adjuntos de las respectivas Comisiones Estatales.

Asimismo, por oficio DH-R-14388, de 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que se designó a la Enfermería Militar de 5 de Mayo, Durango, como centro hospitalario, para que se proporcione a los agraviados, la atención médica, psicológica y de rehabilitación apropiada y durante el tiempo necesario, a título de reparación del daño; asimismo, ese Instituto Armado ha realizado las acciones necesarias para ofrecer a los agraviados, el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación; sin embargo, por causas no imputables a dicha autoridad, los agraviados no han acudido. No obstante lo anterior, la Secretaría de la Defensa Nacional asume el compromiso, derivado de la aceptación de la Recomendación 74/2010, de proporcionar a los agraviados, una vez que lo soliciten, la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Igualmente, por oficio DH-R-14588, de 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que se autorizaron los recursos económicos, para otorgarlos a los agraviados a título de indemnización, por los hechos suscitados el 17 de diciembre de 2008, en Durango, Durango. Que ese Instituto Armado ha llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer a los agraviados, el pago correspondiente; sin embargo, no ha podido localizarlos; por ello, dicho Instituto Armado asume el compromiso, derivado de la aceptación de la Recomendación 74/201, en el sentido de cubrir ese dinero, en el momento de que los agraviados se presenten a solicitarlos.

Por lo anterior, personal de esta Comisión Nacional instrumentó acta circunstanciada de 12 de octubre de 2012, en la que se hace constar que un representante de la Secretaría de la Defensa Nacional se constituyó en el domicilio de V2, a quien le hizo entrega de un cheque expedido por Banjercito, por cierta cantidad de dinero; asimismo, le ofreció el apoyo médico y psicológico, el cual fue aceptado por V2, para lo cual deberá constituirse en la clínica de ese Instituto Armado ubicada en 5 de Mayo, Durango, Durango.

Por otra parte, V2, expresó al representante de la Secretaría de la Defensa Nacional y de esta Comisión Nacional, que V1 falleció a causa de un infarto cerebral, para lo cual entregó

copia fotostática del acta de defunción, de 11 de agosto de 2009; lo anterior, fue confirmado mediante el oficio DH-R-15144, de 16 de octubre de 2012, enviado por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Ahora bien, a través del oficio DH-R-17714 del 28 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión que V1, falleció, por lo que con fecha 25 de noviembre de 2012, personal de esa Dirección General se comunicó con la señora CMR, hija de V1, a quien se le informó que ante el fallecimiento de su señora madre y ser la legítima beneficiaria, se le hará entrega de determinada cantidad como pago de los daños materiales causados por personal militar a la propiedad de su señora madre, comprometiéndose a cubrir dicho monto dentro del transcurso de los siguientes días.

Por medio del oficio DH-R-256, del 19 de enero de 2011, el citado Director General informó que referente al punto segundo, mediante el mensaje correo electrónico de imágenes 72932, del 17 de septiembre de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones Militares y a la Policía Judicial Federal Militar, se instruya a quien corresponda, para que los servidores públicos de ese Instituto Armado se abstengan de manipular y alterar las escenas de los hechos y/o tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito.

En cuanto al punto tercero, en el mensaje correo electrónico de imágenes 39921, del 25 de mayo de 2010, el Secretario de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones Militares y a la Policía Judicial Federal Militar, que el personal militar que participe en operativos de auxilio a autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Inherente al punto cuarto, el citado Director General de informó que la Sedena cuenta con el sistema de capacitación permanente a través del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, por el cual se difunde y capacita en forma general a todo el personal militar. Asimismo, que cuenta con gráficas de indicadores de gestión sobre el impacto en la capacitación en materia de Derechos Humanos, el cual es el registro mensual de cada trimestre de las actividades de capacitación, por evento y por cantidad, que permite medir el objetivo de esa actividad dentro del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio DH-R-9959, del 2 de septiembre de 2011, el mencionado Director General informó que el OIC en esa dependencia, por medio del diverso 12496, del 10 de agosto de 2011, comunicó que dictó, dentro del procedimiento administrativo de investigación número 427/2010/C.N.D.H./QU, un acuerdo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-13259, del día 17 de septiembre de 2012, el propio Director General informó que mediante el diverso del 11 de julio de 2012, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos instruyó al Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional para que entregue un informe sobre las recomendaciones aceptadas y en proceso de cumplimiento, así como la fecha estimada de conclusión, que no podrá ser posterior al día 30 de noviembre de 2012; por lo anterior, solicitó que, de no existir inconveniente, se remita el acuerdo respectivo, referente al procedimiento administrativo de investigación número 425/2010/C.N.D.H./QU.

Mediante el oficio 9304, del 25 de abril de 2012, el OIC en la Sedena informó que el 4 de marzo de 2011 determinó el procedimiento administrativo de investigación 425/2010/C.N.D.H./QU, sustentando su determinación en el análisis realizado a los hechos denunciados y a los elementos de prueba que se aportaron, recopilaron u ofrecieron y desahogaron durante el

desarrollo de la investigación, concluyendo que no existió responsabilidad administrativa para los servidores públicos involucrados; además, agregó copias certificadas de los puntos resolutivos.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-6186, del 4 de mayo de 2012, el citado Director General informó que solicitó al OIC en ese Instituto Armado copias del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 425/2010/C.N.D.H./QU.

En respuesta, mediante el oficio DH-R-7396, del 25 de mayo de 2012, el referido Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado en el mensaje correo electrónico de imágenes 10972, del 15 de mayo de 2012, remitió copia de los puntos resolutivos del procedimiento administrativo de investigación 425/2010/C.N.D.H./QU.

Relativo al punto sexto, en el oficio AP-A-54053, del 24 de diciembre de 2010, la Procuraduría General de Justicia Militar solicitó a la Dirección General de Archivo e Historia, le facilitó a la Sección de Averiguaciones Previas, con carácter de devolutivo, la averiguación previa 10ZM/66/2008-II, que integró el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 10/a. Zona Militar en Durango, Durango, lo anterior, en virtud de que la misma será devuelta al Fiscal Militar que la integró, a fin de que la reabra y, previo análisis, agregue las copias de la presente Recomendación; en ese sentido, mediante el oficio DH-R-10759, del 21 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que la averiguación previa 10ZM/66/2008-II fue reabierto el 2 de abril de 2011, la que se encuentra en integración.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-9436, del 26 de enero de 2012, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar que informara del estado que guarda la averiguación previa 10ZM/66/2008-II.

Igualmente, por oficio DH-R-14658, de 9 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa 10ZM/66/2008-I, fue determinada el 28 de diciembre de 2011, ejerciendo acción penal en contra de tres elementos de tropa por su probable responsabilidad en la comisión del delito de violencia contra las personas y otros, remitiendo dicha indagatoria, al Juez Militar adscrito a la III Región Militar, en Mazatlán, Sinaloa.

Que respecto de su colaboración en el seguimiento con la denuncia que esta Comisión Nacional presentó ante la Procuraduría General de la República con motivo de la emisión de la Recomendación 74/2010, ese Instituto Armado hizo del conocimiento a la citada Procuraduría, la disposición para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado.

Por oficio DH-R-14658, de 9 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa 10ZM/66/2008-I, fue determinada el 28 de diciembre de 2011, ejerciendo acción penal en contra de tres elementos de tropa por su probable responsabilidad en la comisión del delito de violencia contra las personas y otros, remitiendo dicha indagatoria, al Juez Militar adscrito a la III Región Militar, en Mazatlán, Sinaloa.

Que respecto de su colaboración en el seguimiento con la denuncia que esta Comisión Nacional presentó ante la Procuraduría General de la República con motivo de la emisión de la Recomendación 74/2010, ese Instituto Armado hizo del conocimiento a la citada Procuraduría, la disposición para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado.

- Recomendación 75/10. *Caso de tortura de V1, V2, V3 y V4, y tratos crueles a las menores V5 y V6.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de noviembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13625, del 21 de diciembre de 2010, así lo manifestó

el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, la citada Secretaría solicitó los dictámenes médicos a que hace referencia el artículo 14 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial, además, las facturas generadas con motivo de la atención médica y psicológica brindada a los agraviados; lo anterior, para el efecto de realizar el cálculo de los montos a pagar por concepto de indemnización; asimismo, requirió la dirección de los agraviados para estar en posibilidad de señalar la instalación sanitaria en la que se les brindaría el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Al respecto, personal de esta Comisión Nacional, instrumentó acta circunstanciada de 20 de septiembre de 2012, en la que se hace constar que personal de esa Secretaría de la Defensa Nacional suscribió convenio con tres agraviados, a quienes les entregó a cada uno, cierta cantidad de dinero, por concepto de indemnización, para reparar el daño moral y material; lo anterior, fue confirmado por la referida Dirección General, mediante el oficio DH-R-13600 y DH-R-14398, de 25 de septiembre y 8 de octubre de 2012, aclarando que se han llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer a otro agraviado atención médica, psicológica y de rehabilitación, así como el pago indemnizatorio; sin embargo, a la fecha no ha sido posible lograr su ubicación. No obstante lo anterior, esa dependencia a su cargo manifestó el compromiso derivado de la aceptación de la recomendación, para que en el momento en que los citados agraviados se presenten y/o lo soliciten, se les brinde la atención médica y psicológica descrita con anterioridad, así como el pago de indemnización a favor del último de los nombrados.

Asimismo, en el acta circunstanciada de 24 de octubre de 2011, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, una agraviada aceptó el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación tanto para ella, como para su familia.

En cuanto al punto segundo, mediante los oficios DH-R-2763 y DH-R-3058, de 18 y 29 de marzo de 2011, la citada Dirección General, informó que por oficio 3369, de 4 de marzo de 2011, el Órgano Interno de Control en esa Dependencia, comunicó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 425/2010/C.N.D.H./QU, a través de un acuerdo en que concluyó su archivo por falta de elementos, toda vez, que no se desprendieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Sedena, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, lo cual reiteró la citada autoridad, mediante el oficio 9304, de 25 de abril de 2012.

En cuanto al punto tercero, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó a la Procuraduría General de Justicia Militar, la emisión de la Recomendación 75/2010, a fin de atender lo recomendado.

Que en relación con la colaboración de ese Instituto Armado con esta Comisión Nacional en el seguimiento de la denuncia de hechos ante la Procuraduría General de Justicia Militar, por oficio AP-A-54002, de 22 de diciembre de 2010, la citada Procuraduría, sustrajo del archivo la averiguación previa 21ZM/42/2008-ESPL y la remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, para el efecto de reabrir la, realizar las diligencias procedentes y emitir una nueva determinación.

Asimismo, por oficio AP-A-10564, de 3 de marzo de 2011, el Jefe de Sección de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia Militar de esa Secretaría informó que hizo llegar al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar, la denuncia relacionada con el expediente de queja CNDH/2/2008/1430/Q, del que se dedujo la Recomendación 75/2010; lo anterior, a fin de agregarla a la averiguación previa 21ZM/42/2008-ESP.

Además, la propia Dirección General hizo llegar copia del oficio DH-R-3057, de 28 de marzo de 2011, por el que solicita al Procurador General de la República, informe al citado Insti-



tuto Armado, sí con motivo de la vista brindada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, inició averiguación previa alguna; por lo anterior, mediante el oficio DGA-RACDH/001568/2011, de 25 de mayo de 2011, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR brindó su respuesta en el sentido de no haber iniciado indagatoria alguna.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10798, de 22 de septiembre de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21/a. Zona Militar en mensaje 1833, de 11 de agosto de 2011, comunicó que en la averiguación previa 21ZM/42/2008/ESPL, se determinó su archivo.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-9576, de 2 de julio de 2012, la misma Dirección General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1 y 2 del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuibles, mediante el oficio AP-AI-33426, de 29 de junio de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, la averiguación previa 21ZM/28/2008-ESPL, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de diversas personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 75/2010.

Agregó, que si bien en el oficio DH-R-13625, de 21 diciembre de 2010, ese Instituto Armado comunicó la aceptación de la recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable; en ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de un civil, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Igualmente, por oficio DH-R-13266, de 17 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que por cuanto se refiere a la denuncia formulada por esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia Militar, fue remitida a su homólogo de la Federación, por razón de competencia y, por cuanto hace a la denuncia formulada por esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, por diverso DH-R-11771, de 22 de agosto de 2012, la citada Dirección General hizo del conocimiento de la mencionada Procuraduría, su disposición para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, deducida de la Recomendación 75/2010.

Referente al punto cuarto, mediante mensaje correo electrónico de imágenes 99929, de 16 de diciembre de 2010, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional giró una instrucción en el sentido de que las personas detenidas en flagrancia delictiva, sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, en términos de lo establecido en el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-17715, de 28 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que se notificó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, mediante mensajes C.E.I. números 39921 y 72934 de 25 de mayo y 17 de septiembre de 2012, ratificar al personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y no ser trasladadas a las instalaciones militares; no hacer uso ilegítimo de las instalaciones militares como centros de detención o retención; que el personal militar participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstengan de realizar retenciones ilegales, así como de usar las fuerzas excepto en los casos en los que sea estrictamente necesaria, evitando el aviso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas; la importancias de respeto de las garantías de los gobernados, previstas en los artículos 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, salvo en los casos de flagrancia delictiva, ya que este precepto prevé que cualquier persona puede detener al indiciado en el momento en que esté cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido, poniéndolo sin demora a disposición de la autoridad más cercana; por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto quinto, la Dirección General de Sanidad, en oficio SMA-ML-22, de 5 de enero de 2011, señaló que respecto de la capacitación de médicos militares se tiene contemplado impartir todo el año, a través del Programa de Fortalecimiento de los Derechos Humanos, temas sobre el maltrato y la tortura; asimismo, se tiene programada la impartición en las Doce Regiones Militares, un curso-taller móvil en materia de Derechos Humanos, en el que se considera el tema del Protocolo de Estambul; dos Seminarios en Materia de Derechos Humanos con los Temas de Maltrato y Tortura; asimismo, en la Escuela Militar de Recursos Humanos de CEEFA, se tienen programados dos Cursos Taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos; además de un Curso Básico para Mayores Médicos Cirujanos, en materia del Protocolo de Estambul y, entre el mes de junio a noviembre de 2011, se tiene contemplada la aplicación de un instrumento de evaluación de la tortura a todo el personal del Servicio de Sanidad de las Doce Regiones Militares.

Del mismo modo, mediante el oficio DH-R-17715 de 28 de noviembre 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que se capacitó al personal médico, para lo cual la Dirección General de Sanidad remitió el informe escrito y gráfico del curso impartido al personal médico militar, advirtiéndose que en los meses de mayo a diciembre de 2012 se imparte el curso de "Examinación Médica y Documentación de la Tortura producida por la violación a los Derechos Humanos", habiéndose capacitado un total de 1966 efectivos, emitiendo las siguientes conclusiones: Los nuevos retos a los que se enfrentan los integrantes del Instituto Armado en el cumplimiento de las misiones generales señaladas en la Constitución Política, requieren de la aplicación de procedimientos que permitan su exacto cumplimiento; Recordar que la documentación y denuncias cuidadosas y consistentes realizadas al personal médico sobre los casos de maltrato y tortura, contribuye a la protección de la integridad física y mental de las víctimas y en forma general de los Derechos Humanos de la sociedad; Los médicos, al constatar las secuelas y tratar este tipo de víctimas, ya sea inmediatamente o posterior al evento deben considerarse como testigos privilegiados de atender esta violación a los Derechos Humanos, ya que su dictamen es determinante para castigar a los responsables y recuperación de los afectados; Las víctimas, debido a las secuelas psicológicas que sufren y las presiones a que están sometidas, a menudo no pueden formular ellas mismas reclamos contra los responsables del maltrato que han sufrido, situación que debe servir de oportunidad, para que el personal médico, cumpla con la obligación de denunciar los casos donde se presuma maltrato o tortura; Abstenerse de describir las lesiones que observen en casos de maltrato y/o tortura, pueden ser considerada como una forma de tolerancia u omisión por parte del personal médico que atienda este tipo

de casos; Sin embargo, no existe referencia consistente y explícita en los códigos de ética médica profesionales y textos legislativos, a la obligación ética u moral de los médicos para documentar, informar o denunciar los casos de maltrato y tortura o tratos inhumanos o degradantes de los que tengan conocimiento; en este sentido es recomendable que en el personal médico y del servicio de sanidad, se promuevan las acciones siguientes: a. Tratar de asegurar que los detenidos o las víctimas de tortura, crueldad o maltrato, tengan acceso a la atención médica inmediata e independiente, b. El conocimiento del protocolo de Estambul y sus principios sobre investigación y documentación eficaz de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, c. La formación de médicos para identificar los distintos modos de maltrato y tortura; reconocer señales físicas y psicológicas de formas específicas de tortura y utilizar las técnicas de documentación previstas en el Protocolo de Estambul, a fin de preparar los documentos que puedan ser utilizados como evidencia en procedimientos legales o administrativos, d. El conocimiento de la correlación entre los resultados del dictamen, comprensión de los métodos de maltrato u de tortura, así como las declaraciones de abuso en los pacientes, e. Facilitar la elaboración de dictámenes e informes médicos de calidad sobre las víctimas de tortura, para presentarlos a organismos judiciales y administrativos, f. Que el médico respete el consentimiento válidamente informado y evite poner en peligro a las personas, cuando evalúe o documente señales de tortura o maltrato, g. Tratar de asegurar que el médico incluya la evaluación y documentación de señales de tortura o maltrato en el historial médico, con la utilización de medidas de seguridad necesarias a fin de evitar poner en peligro a los detenidos y/o víctimas y, h. Establecer una excepción ética y legislativa del secreto profesional que permita al médico informar sobre los abusos, cuando sea posible con el consentimiento de la persona, pero en ciertas circunstancias cuando la víctima no puede expresarse libremente, sin consentimiento explícito.

Inherente al punto sexto, la Secretaría de la Defensa Nacional informó que cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N., en el cual se tienen incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en diversas materias, en que se incluye al personal médico militar. Asimismo, mediante el oficio DH-R-8750, de 9 de agosto de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de ese Instituto Armado, comunicó que se generaron los indicadores de gestión que evalúan el impacto efectivo en la capacidad en el respeto a los Derechos Humanos, que se traducen en gráficas que justifican la disminución de quejas.

En el mismo sentido, mediante el oficio DH-R-17715 de 28 de noviembre de 2012 la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría informó que se intensificó en las fuerzas armadas la aplicación del Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012 y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N. 2010 para lo cual remiten indicadores en los que se advierte que en 2010 hubo un total de 2108 eventos en los que se capacitó a 204,159 elementos de las fuerzas armadas, en 2011, fueron 4277 eventos con una capacitación para 207,829 efectivos y en el primer periodo de 2012 se han capacitados a 407 militares en 364 eventos, por lo que se solicita se tengan por totalmente cumplidos los puntos cuarto, quinto y sexto de la presente Recomendación.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-8750, de 9 de agosto de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que cuenta con el Programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N., a través del cual se capacita a los mandos medios, superiores y oficiales de las fuerzas armadas.

Además, a través del diverso DH-R-6169, de 4 de mayo de 2012, la referida Dirección General informó que el Titular de ese Instituto Armado en mensaje 1526, de 6 de enero de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones mi-

litares; que se prohíba el uso de dichas instalaciones como centros de detención o retención, que el personal militar que participe en operativos de auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-16145, de 1 de noviembre de 2012, la citada Dirección General comunicó que mediante similar DH-R-12425, de 8 de octubre de 2012, esa Secretaría de la Defensa Nacional giró instrucciones a la totalidad de los mandos territoriales, para que se impartieran pláticas en materia de Derechos Humanos al personal militar adscrito a las citadas jurisdicciones, donde participe de manera directa personal del 12/o Batallón de Infantería en Morelia, Michoacán.

En cumplimiento en lo anterior, los mandos territoriales impartieron en el mes de octubre de 2012, los cursos sobre los Derechos Humanos de las Mujeres y Derechos Humanos de los niños y niñas, aclarando que las ponencias citadas se encuentran visibles en la red de intranet de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 75/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106700, del 30 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

332

- Recomendación 76/10. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1 y V2.* Se envió al H. Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Mateo Cajonos, Villa Alta, Oaxaca, el 1 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por la primera autoridad, y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe, por parte del Congreso de Oaxaca, mediante acuerdo de 17 de diciembre de 2012, se considera como **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que respecto del punto primero recomendatorio, a través del dictamen aprobado por la Comisión Permanente Instructora el 14 de octubre de 2011, se resolvió que no ha lugar a iniciar formal procedimiento administrativo en contra del Presidente y Síndico Municipal del Ayuntamiento de San Mateo Cajonos, Villa Alta, Oaxaca. En relación con el segundo punto recomendatorio, por oficio 3877 de 4 de noviembre de 2011, el Congreso Local remitió el exhorto al Ayuntamiento de San Mateo Cajonos, Villa Alta, Oaxaca, a efectos de que rinda los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicite.

Por lo que hace al H. Ayuntamiento de San Mateo Cajonos, Villa Alta, Oaxaca, se tiene no aceptada.

- Recomendación 77/10. *Caso de tortura en agravio de V1, trato cruel en perjuicio de V2 y retención en agravio V1, V2 y V3.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 2 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13727, del 22 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Para el cumplimiento del punto primero, por los oficios DH-R-1399 y DH-R-11098, del 15 de febrero y del 30 de septiembre de 2010, el citado Director General comunicó a esta Comisión Nacional que, mediante el oficio SMA-ML-406, del 31 de enero de 2011, el Director General de Sanidad señaló que la atención médica será proporcionada a los agraviados en el Hospital Militar Regional de la III Región Militar, ubicado en Mazatlán, Sinaloa; por lo anterior, mediante los oficios DH-R-1400, DH-R-1406, DH-R-1407 y DH-R-3239, del 15 de febrero y del

1 de abril de 2011, el referido Director General informó a los agraviados V1, V2 y V3, la designación de las instalaciones del Hospital Militar Regional de la III Región Militar, ubicado en Mazatlán, Sinaloa, para que se les brinde la atención médica y psicológica necesaria que les permita su restablecimiento; o bien, para que manifiesten sus inquietudes sobre el particular para encontrar otras alternativas de atención; sin embargo, hasta la fecha los agraviados no se han presentado.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-857 y DH-R-862, de los días 19 y 20 de enero de 2012, el referido Director General comunicó que por medio de los oficios DH-R-3239 y DH-R-1399, del 15 de febrero y del 1 de abril de 2011, informó que la atención médica se proporcionará a los agraviados en el Hospital Militar Regional de la III Región Militar, ubicado en Mazatlán, Sinaloa. Agregó que han agotado otros medios de comunicación, para lo cual se ha intentado localizar a la quejosa vía telefónica, sin obtener resultados positivos.

Además, por medio de los oficios DH-R-12406 y DH-R-12424, de los días 3 y 4 de septiembre de 2012, la mencionada Dirección General comunicó que solicitó al Comandante de la III Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio, para practicar el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados V1, V2 y V3 y, en caso de ser aceptada, los canalice al Hospital Militar de Mazatlán, Sinaloa.

De igual modo, mediante los oficios DH-R-13937 y DH-R-14461 de 2 y 5 de octubre de 2012, la citada Dirección General reiteró el contenido de los oficios ya enviados a esta Comisión Nacional, en el sentido de que comunicó que la atención médica se proporcionará a los agraviados en el Hospital Regional Militar de la III Región Militar; sin embargo, los agraviados no han acudido a recibir la atención médica citada.

Aunado a lo anterior, ese Instituto Armado señaló que ha llevado a cabo las acciones necesarias para ofrecer a los agraviados, la atención médica psicológica y de rehabilitación apropiada durante el tiempo que sea necesario; sin embargo a la fecha, dichas personas no se han presentado a recibir el beneficio de referencia, ni han recibido comunicación alguna de los agraviados, manifestando su conformidad o inconformidad.

No obstante lo anterior, esa Dependencia del Ejecutivo Federal manifestó su compromiso derivado de la aceptación de la Recomendación 77/2010, para que en el momento en que los agraviados, se presenten y lo soliciten, se les brinde la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-183, del 6 de enero de 2011, el citado Director General transmitió la vista que esta Comisión Nacional solicitó dar a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, requiriendo el inicio del procedimiento administrativo de investigación; atento a lo anterior, el OIC, en el citado Instituto Armado, inició el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

Ahora bien, mediante el oficio DH-R-9871, del 2 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa Secretaría que informara el estado procesal en que se encontraba el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU; por tanto, por medio del oficio DH-R-10760, del 22 de septiembre de 2011, el citado Director General informó, mediante el correo electrónico de imágenes 14361, del 3 de septiembre de 2011, que el OIC mencionado comunicó que el procedimiento en comento se encontraba en integración; no obstante, por medio de los oficios DH-R-11098 y DH-C-1534, del 30 de septiembre de 2011 y del 23 de enero de 2012, el citado Director General informó que solicitó nuevamente al OIC referido el estado que guardaba el procedimiento administrativo de investigación en comento.

Por tanto, mediante el oficio DH-R-1534, del 2 de febrero de 2012, la propia Dirección General comunicó que el OIC en esa dependencia en el mensaje 2307, del 27 de enero de 2012, informó que el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU aún se encontraba en integración.

Sin embargo, por medio del oficio DH-R-7381, del 23 de mayo de 2012, el mencionado Director General comunicó que por el mensaje correo electrónico de imágenes 4131, del 16 de febrero de 2012, el OIC en la Sedena comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU fue turnado al Área de Responsabilidades ya que se desprendieron elementos de prueba en contra de los servidores públicos investigados.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4131, del 22 de febrero de 2012, el referido Director General comunicó que el OIC en esa dependencia en el mensaje 4131, del 16 de febrero de 2012, informó que concluyó el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de conclusión, sustentado en las diversas actuaciones que integran el expediente de mérito, en el que no existieron elementos de prueba que acreditaran fehacientemente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

En este sentido, por oficio DH-R-16388, de 1 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó, que el procedimiento administrativo de investigación 426/2010/C.N.D.H./QU fue turnado al área de Responsabilidades de dicho Órgano, a fin de que se iniciara el Procedimiento de Sanción Administrativa; el que fue radicado con el número 016/PAR/2012 y, mediante el oficio 07/24802, de 8 de octubre de 2012, el referido Órgano Interno de Control en esa Dependencia informó que emitió una resolución de archivo por falta de elementos, dentro del citado expediente sancionatorio, que se instruyó en contra de un teniente de Infantería, ZOP, de un Cabo de Infantería, ICD y un Soldado de Infantería, RGM, quienes pertenecían al 94/o. Batallón de Infantería en Culiacán Sinaloa.

Que en relación con el punto tercero, mediante el oficio DH-R-3238, del 1 de abril de 2011, el referido Director General informó que, para acreditar el cumplimiento del punto, solicitó a la Procuraduría General de la República un informe en el sentido de saber si inició alguna averiguación previa derivada de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, con motivo de la emisión de la presente Recomendación.

Asimismo, el citado Director General acreditó la colaboración con esta Comisión Nacional en la presentación de la denuncia ante la Procuraduría General de Justicia Militar, con el oficio AP-A-54042, del 24 de diciembre de 2010, por el cual esa Procuraduría remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 9/a. Zona Militar en Culiacán, Sinaloa, copia certificada de la presente Recomendación, a efectos de que sea agregada y surta sus efectos legales dentro de la averiguación previa número 9ZM/37/2009, la cual se encuentra en integración. Asimismo, por medio de los oficios DH-R-9870 y DH-R-11098, de los días 5 y 30 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó al Procurador General de Justicia Militar que informara el estado procesal en que se encuentra la averiguación previa correspondiente; asimismo, refirió que por el diverso DH-R-3238, del 1 de abril de 2011, el mencionado Director solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la emisión de la presente Recomendación inició averiguación previa alguna y, en su caso, el estado en que se encuentra.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-4702, del 4 de abril de 2012, el referido Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar que informara del estado que guarda la averiguación previa 9ZM/37/2009.

Además, por medio del oficio DH-R-6868, del 16 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1o., fracción I, y 2o. del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante

situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-25683, del 25 de abril de 2012, remitió a la Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa 9ZM/20/I/2011, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en agravio de tres personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación.

Agregó que, si bien con el oficio DH-R-13727, del 22 de diciembre de 2010, ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

Por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Igualmente, por oficio DH-R-15914, de 24 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que esa Dirección General por medio del similar DH-R-11771, de 22 de agosto de 2012, hizo del conocimiento del Procurador General de la República, la disposición de esa Secretaría de Estado en colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la Recomendación 77/2010.

Relativo al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-3238 y DH-R-11098, del 1 de abril y del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que en el mensaje número 46980, del 9 de junio de 2009, su Titular comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas, Guarniciones y Policía Judicial Federal Militar, que para dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se ordene al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictiva, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora.

Además, mediante el oficio DH-R-4131, del 22 de febrero de 2012, el referido Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N; que el propósito del mencionado Programa es, coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción, contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008; específicamente su propósito es: garantizar el respeto a los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado; diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego; difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2 del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012; difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observan en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente; imbuir en el personal militar que las actividades en que participan, tienen como propósito, garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación en el cumplimiento de sus misiones.

Su objetivo es promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcándole el estricto apego al marco jurídico vigente a través de los Sistemas Educativo y de Adiestramiento Militar; asimismo, busca colaborar al cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario firmados y ratificados por nuestro país; coadyuvar con la responsabilidad del Estado mexicano de promover, difundir y observar los Derechos Humanos y garantizar que sean respetados dando prioridad a la atención de grupos vulnerables; respaldar el cumplimiento del compromiso del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en su calidad de Comandante Supremo de las Fuerzas Armadas, de que las acciones del Gobierno estén regidas por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos y a la cultura de respeto a la legalidad; consolidar la educación militar que permita nutrir los cuadros del Instituto Armado con militares profesionales, con sólidos valores, virtudes militares y como parte de la cultura educativa, el pleno respeto a los Derechos Humanos, a la legalidad y seguridad jurídica; adoptar como premisa fundamental durante las operaciones, que al conducirse el personal militar con estricto apego al Estado de Derecho, se respeten los Derechos Humanos, fomentándose en cada integrante militar, la convicción de que su actuación y proceder dentro del marco jurídico legal es positivo y que en ningún momento limita la firmeza de sus actos en el cumplimiento de sus misiones, procurando que la sociedad mexicana goce con libertad de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Además, busca impulsar el ejercicio efectivo de la función pública de la Secretaría de la Defensa Nacional mediante una actuación íntegra y transparente de sus integrantes, que dé la certeza de ser una Institución que respeta los Derechos Humanos en base a la efectiva aplicación de la ley; fortalecer la profesionalización del personal militar en colaboración con esta Comisión Nacional, Organismos Estatales Protectores de los Derechos Humanos, Instituto Nacional de las Mujeres, la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja en México e instituciones académicas de prestigio y, consolidar las relaciones con las dependencias de la Administración Pública Federal, en actividades que tiendan a fomentar el respeto a los Derechos Humanos y la difusión del Derecho Internacional Humanitario.

Que las diversas acciones implementadas por la Secretaría de la Defensa Nacional han permitido fomentar la cultura de respeto a los Derechos Humanos y adquirir los conocimientos del Derecho Internacional Humanitario, creando en el personal militar la conciencia necesaria para actuar en todas sus actividades conforme a Derecho y como parte de esas acciones destaca el empleo del Sistema Educativo y de Adiestramiento Militar, como base de la capacitación en esta materia, además de otras que coadyuvan con este fin; para lo cual se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario en los planes y programas de estudio; el otorgamiento de becas para realizar estudios en la materia; la impartición de diplomados, cursos, seminarios talleres, conferencias magistrales, pláticas, ejercicios prácticos, en materias de Los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas, formación de profesores de Derechos Humanos, de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violaciones a los Derechos Humanos, los derechos de la mujer, de integración transversal del Derecho Internacional Humanitario; se aplica el examen de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción especial y general, del personal militar; se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones militares; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando esta Comisión Nacional emite alguna Recomendación a ese Instituto Armado; realizar reuniones



en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar las actividades de capacitación.

Que en 2008, se realizaron 18 cursos y eventos sobre Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, por los que se capacitó a un total de 946 elementos militares.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-12042, del 29 de agosto de 2012, el propio Director General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes número 58826, del 15 de julio de 2011, la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares fueron comunicadas que a fin de dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el personal que participe en detenciones y/o aprehensiones deberá poner inmediatamente a disposición de las autoridades correspondientes a los detenidos, prohibiéndose utilizar instalaciones militares como centros de detención.

Además, por oficio DH-R-12042, de 29 de agosto de 2012, la propia Dirección General comunicó que en mensaje correo electrónico de imágenes número 58826, de 15 de julio de 2011, fueron comunicadas a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que a fin de dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el personal que participe en detenciones y/o aprehensiones, deberá poner inmediatamente a disposición de las autoridades correspondientes a los detenidos, prohibiéndose utilizar Instalaciones Militares como centros de detención.

Inherente al punto quinto, mediante los oficios DH-R-3238 y DH-R-11098, del 1 de abril y del 30 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.; programa por el cual se capacita al personal militar, incluido el médico, en el deber ético y jurídico de certificar el estado físico de las personas durante su detención; que a partir del mes de junio a noviembre de 2011, se tiene contemplada la aplicación de un instrumento de evaluación de la tortura a todo el personal del servicio de sanidad de las 12 Regiones Militares.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4131, del 22 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que el Titular de esa Secretaría, en el mensaje 48431, del 14 de junio de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reitere al personal subordinado de sus jurisdicciones que cuando el personal militar participe en operaciones en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder a través de prácticas como la tortura de personas que detengan con motivo de esas tareas; lo anterior, a fin de evitar que se incurra en alguna responsabilidad administrativa o penal.

Además, por medio del oficio DH-R-12042, del 29 de agosto de 2012, el mismo Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el cual se difunde y capacita en forma general a todo el personal militar; que en 2009, se capacitó en las materias citadas a 204,159 elementos militares; en 2010, a 144,242; en 2011, a 149,454; resultando un total de 496,855 del personal capacitado, asimismo, agregó gráficas de los indicadores que justifican la disminución de quejas, del primer periodo de 2009 al primer periodo de 2011.

En cuanto al punto sexto, por el oficio DH-R-11098, del 30 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del oficio DH-R-3239, del 1 de abril de 2011, informó a la totalidad de los mandos territoriales que deberán dar cumplimiento a la disposición señalada en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-11098, del 30 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que por el diverso DH-R-3239, del 1 de abril de 2011, hizo del conocimiento las acciones que ese Instituto Armado ha implementado, a través de cursos, para fomentar en el personal médico militar el deber jurídico y ético.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-4904, del 4 de abril de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó a la Dirección General de Sanidad que se impartieran los cur-

sos relacionados con el deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público los casos en los cuales se presume maltrato o tortura.

En este sentido, por oficio DH-R-16138, de 29 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que la Dirección General de Sanidad, ambas de la Secretaría de la Defensa Nacional, en oficio TEC-SSI-2317 de 25 de octubre de 2012 remitió el informe gráfico y escrito del curso impartido al personal médico militar, para la verificación del cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, mismos que se hicieron llegar a esta Comisión Nacional.

- Recomendación 79/10. *Caso de privación de la vida de V1, tortura de V2 y tratos crueles en agravio de V3.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 10 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

338

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-14006, del 30 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, por oficio DH-R-2554, de 15 de marzo de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el 10 de marzo de 2011, previa suscripción de un convenio, ese Instituto Armado entregó a V2, en su calidad de familiar de V1, cierta cantidad por concepto de reparación del daño moral y material; asimismo, la señalada Secretaría indicó, que en la cláusula séptima de ese convenio, las partes acordaron que en el caso de que existieran otros beneficiarios con derecho a reclamar el pago citado, éstos se entenderían con V2, quien en el acto de la firma del convenio, representó a los intereses familiares.

En relación al punto segundo, por oficio DH-R-2554, de 15 de marzo de 2011, la citada Dirección General informó que durante la firma del convenio del pago de reparación del daño, personal de esa Secretaría de Estado ofreció a V2, la atención médica, psicológica y de rehabilitación necesaria. En ese sentido, el agraviado manifestó, que está siendo atendido en instalaciones sanitarias militares de la Zona Militar respectiva y, que seguirá las instrucciones y prescripciones que reciba del personal médico militar.

En cuanto a la atención médica, psicológica y de rehabilitación a favor del V3, V1 señaló que no vive en la comunidad El Águila, Balancán, Tabasco, comprometiéndose a hacer llegar el recado relativo al apoyo citado, a través de sus familiares a V3, con el fin de que la referida Secretaría esté en posibilidad de brindarle la atención médica.

En ese orden de ideas, mediante el oficio DH-R-14395, de 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que esa Secretaría, a través de la Dirección General de Sanidad, designó a la Enfermería Militar correspondiente, como centro hospitalario, para que se les proporcione a los agraviados el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, a título de reparación del daño ocasionado.

Asimismo se informó que se han llevado a cabo las acciones necesarias para localizar y ofrecer a V1 y V2, la atención médica, psicológica y de rehabilitación recomendada por esta Comisión Nacional, sin que haya sido posible dar con su ubicación. Sin embargo, la referida Secretaría, manifestó su compromiso derivado de la aceptación de la Recomendación de mérito para que en el momento en que estos se presenten y/o soliciten, se les brinde la atención médica y psicológica descrita con anterioridad.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio DH-R-2823, de 24 de marzo de 2011, la citada Dirección General informó que en mensaje correo electrónico de imágenes de 17 de septiembre de 2010, el entonces Secretario de la Defensa Nacional, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que se instruyera a quien correspondiera, para que los servidores públicos de la aludida Secretaría de Estado, se abstengan de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; asimismo, que el personal, sea capacitado respecto de la preservación de los indicios del delito.

Inherente al punto cuarto, por oficio DH-R-4388, de 27 de marzo de 2012, la mencionada Dirección General comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 1/2011/C.N.D.H./QU, se encontraba en integración.

Igualmente, por oficio DH-R-5996, de 30 de abril de 2012, dicha Dirección General comunicó que en oficio 7177, de 27 de marzo de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado informó que dictó un acuerdo de archivo en el procedimiento administrativo de investigación 1/2011/C.N.D.H./QU, sustentando se determinó en las diversas actuaciones que lo integran, remitiendo copias de los puntos resolutivos por oficio DH-R-6387, de 10 de mayo de 2012.

Tocante al punto quinto, en mensaje correo electrónico de 15 de marzo de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 38/a Zona Militar en Tenosique, Tabasco, inició la averiguación previa 38ZM/04/2011, misma que se encontraba en integración.

Asimismo, por oficio DH-R-5994, de 3 de mayo de 2012, la referida Dirección General, comunicó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guardaba la averiguación previa 38ZM/04/2011.

En este sentido, mediante el oficio DH-R-14395, de 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que en cuanto hace a la denuncia formulada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, esa Dirección General, mediante el oficio DH-R-11771 de 22 de agosto hizo del conocimiento a dicho Representante Social de la Federación, la disposición de esa Secretaría de Estado en colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se inició con motivo de la mencionada denuncia.

Informa esa Secretaría a su cargo, a través de oficio 17713 del 29 de noviembre de 2012, que la Procuraduría General de Justicia Militar por oficio AP-A-25690 de 9 de mayo de 2012, declinó la competencia de la AP 38ZM/04/2011 favor del Agente del Ministerio Público de la Federación.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio DH-R-2823, de 24 de marzo de 2011, dicha Dirección General, informó que en mensaje correo electrónico de imágenes 94331, de 26 de noviembre de 2010, el entonces Secretario de la Defensa Nacional, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar, que con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se instruyera al personal subordinado, que los detenidos en flagrancia delictual, deberán ponerse a disposición de las autoridades competentes sin demora; además, en esas disposiciones, se estableció, que los detenidos no sean trasladados a instalaciones militares y que no se haga uso de las instalaciones militares como centros de detención o retención.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-2823, de 24 de marzo de 2011, la citada Dirección General, informó que ese Instituto Armado cuenta con el "Programa de Promoción y Defensa de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N.:", por el cual se capacita y difunde en forma general, al personal militar.

Asimismo, hizo llegar las copias que contienen las gráficas de los indicadores de gestión sobre el impacto en la capacitación en materia de Derechos Humanos, el cual es el registro mensual de cada cuatrimestre de las actividades de capacitación por evento y por cantidad de personal instruido.

Además a través del diverso DH-R-12043, de 29 de agosto de 2012, la misma Dirección General, comunicó que se capacitó en las materias citadas a 204,159 elementos militares; en 2010, a 144,242; en 2011, a 149,454; resultando un total de 496,855 del personal capacitado de Instituto Armado en el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N."; asimismo, agrega gráficas de indicadores que justifican la disminución de quejas, del primer periodo de 2009 al primero periodo de 2011.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 79/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/110631, del 18 de diciembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 80/10. *Caso de privación de la vida de V1, en la localidad de Felipe Carrillo Puerto, Buena Vista Tomatlán, Michoacán.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 13 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

340

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13997, del 30 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, personal de este Organismo Nacional instrumentó acta circunstanciada de 19 de octubre de 2011, en la que se hace constar que un familiar de V1 manifestó que por motivos de seguridad personal y la de su familia, no quiere que esta Comisión Nacional continúe con el seguimiento de la Recomendación 80/2010, reiterando que teme por las vidas de sus familiares, razón por la que no quiere que este Organismo Nacional ni ninguna otra dependencia de Gobierno la visite, agregando que ella y su familia no requieren el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación; por el contrario, reiteró su petición en el sentido de que esta Institución concluya la recomendación.

En cuanto al punto segundo, por oficio DH-R-5246, de 19 de mayo de 2011, la misma Secretaría informó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 444/2010/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración.

Ahora bien, mediante los oficios DH-R-14435 y DH-R-5998, de 8 de diciembre de 2011 y 3 de mayo de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que por diverso 21608, de 22 de noviembre de 2011, el Órgano Interno de Control en esa dependencia, emitió en el procedimiento administrativo de investigación 444/2010/C.N.D.H./QU y su acumulado 120/2011/C.N.D.H./QU, un acuerdo de archivo, toda vez que de las actuaciones que lo integran, se desprende que no existen elementos de prueba que acrediten en forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativas, de las señaladas en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Tocante al punto tercero, por medio del oficio DH-R-12849, de 8 de noviembre de 2011, la citada Dirección General comunicó que a través del mensaje RM-1536, de 31 de octubre de 2011, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la XII Región Militar en Irapuato, Guanajuato, comunicó que la averiguación previa PGJM/AMPME/MICH/27/2009-II, se encontraba en integración.

Además, mediante el oficio DH-R-12849, de 8 de noviembre de 2011, la misma Dirección General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República, un informe que señale si con motivo de la vista o denuncia respecto de la Recomendación 80/2010 de esta

Comisión Nacional, inició averiguación previa alguna, de ser el caso, indicara su número, el estado en que se encontraba o bien, si fue determinada.

Por lo anterior, mediante los oficios DH-R-7044 y DH-R-13415, de 16 de mayo y de 19 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto Varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la Jurisdicción Militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-24553, de 17 de abril de 2012, la Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, remitió la averiguación previa PGJM/AMPME/MICH/27/2009-II, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en agravio de una persona, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 80/2010.

Por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-14673, de 9 de octubre de 2012, la referida Dirección General informó y reiteró que por cuanto hace a la denuncia formulada por este Organismo Nacional, ante la Procuraduría General de la República, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Dependencia por oficio DH-R-11771 de 22 de agosto de 2012, hizo del conocimiento a la Procuraduría General de la República, la disposición de esa Secretaría de Estado para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia de esta Comisión Nacional, deducida de la Recomendación de mérito.

En relación al punto cuarto, por oficio DH-R-13997, de 30 de diciembre de 2010, la citada Dirección General informó que cuenta con el programa de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N., en el cual se tienen incluidos diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias en las materias recomendadas en este punto, incluido el personal de médicos militares.

Asimismo, por diverso DH-R-14673, de 9 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió, los indicadores de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, correspondientes a los años de 2009, 2010, 2011 y al primer trimestre de 2012, del que se apreció que en este último año y en ese periodo, se ha capacitado a 407 elementos militares, en 364 eventos en materia de Derechos Humanos.

Referente al punto quinto, en correo electrónico de imágenes 101658, de 22 de diciembre de 2010, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional giró una disposición al personal militar, en el sentido de que las solicitudes de información relacionadas con quejas presentadas ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 80/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106698, del 30 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 81/10. *Caso de trato cruel en agravio de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 14 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento total**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-13872, del 28 de diciembre de 2010, así lo manifestó el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, puntualizando que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, por oficio DH-R-454, de 25 de enero de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó la autorización del apoyo económico a favor de V1, a título de reparación del daño moral y material; por lo anterior, personal de esta Comisión Nacional, instrumentó acta circunstanciada de 17 de febrero de 2011, en la que consta haber dado fe de que un representante de la Secretaría de la Defensa Nacional y Q1, en calidad de representante de V1, suscribieron un convenio, en cuya cláusula cuarta, se estipuló que ese Instituto Armado le entregó cierta cantidad de dinero, por concepto de indemnización; asimismo, en la cláusula sexta del mismo documento, Q1 manifestó que no era deseo del agraviado, que la Secretaría de la Defensa Nacional le brindara el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, por encontrarse bien de salud; todo lo anterior, de conformidad con el poder simple que el agraviado suscribió a favor de su mamá.

Asimismo, por oficio DH-R-2750, de 18 de marzo de 2011, la citada Dirección General confirmó lo relativo al pago citado en el párrafo anterior y agregó que respecto del adeudo de V1, por su atención médica que se le brindó en el Hospital General "Dr. Javier Ramírez Topete", de Ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua, ese nosocomio por oficio 0288, de 18 de febrero de 2011, expidió una constancia, en la que señala que ese adeudo fue condonado, el cual ascendía a cierta cantidad de dinero.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-454, de 25 de enero de 2011, la citada Dirección General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario S.D.N., en el cual se determinan las medidas correspondientes para que el personal militar, se encuentre instruido y capacitado para respetar los Derechos Humanos en las funciones que le son encomendadas; además, ese programa proporciona los lineamientos generales mediante una directiva, la cual forma parte de las actividades en el Fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Agregó como prueba la participación de personal de esta Comisión Nacional en los cursos que se imparten en la materia, incluida en el Sistema Educativo Militar, además de la capacitación a los mandos territoriales; asimismo, el programa citado, incluye estos cursos y su temática es dirigida al personal militar, para difundir y contribuir en la consolidación de directrices para que los elementos del Ejército Mexicano se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente, además para que toda diligencia o actuación militar se practique dentro de la legalidad y respeto a los derechos fundamentales, se garantice el respeto a la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, así como el empleo de medidas no violentas.

Por lo anterior, en el año 2009, fueron capacitados 398 generales; 6,329 jefes; 31,333 oficiales; 164,096 de tropa y 2,003 rurales, dando un total de 204,159 militares; en 2010, se ca-

pacitó a 249 generales; 4,432 jefes; 21,608 oficiales; 114,947 de tropa y 3,006 rurales, sumando un total de 144,242 elementos.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios DH-R-454, DH-R-12438 y DH-R-17698, de 25 de enero de 2011, 4 de septiembre y 27 de noviembre de 2012, la referida Dirección General comunicó que en mensajes correos electrónicos de imágenes números 56313 y 61701, de 20 de julio de 2010 y 26 de julio de 2011, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que los servidores públicos de esa Secretaría, se abstengan de alterar las escenas de los hechos y/o se tergiversen la verdad histórica y jurídica de los mismos; así también, para que sean capacitados respecto de la preservación de los indicios, situación que fue comunicada a la totalidad del personal militar; asimismo, solicitó a los citados mandos, que realizaran las acciones de mando convenientes, a efectos de reiterar al personal subordinado de su jurisdicción, la importancia del respeto de las garantías de los gobernados y fuesen capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito.

Por lo que respecta a la capacitación en materia de Derechos Humanos a personal militar, esa Dependencia remitió copia de los indicadores de Gestión, en los que se expresa el efectivo de personal militar capacitado y los eventos realizados, en los que se consideró el tema relativo a la preservación de los indicios.

Referente al punto cuarto, por oficio 18974, de 28 de diciembre de 2010, la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea, comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación número 445/2010/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en trámite.

En ese sentido, mediante los oficios DH-R-365, DH-R-2229 y DH-R-5749, de 16 de enero, 22 de febrero y 25 de abril de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que por diverso 00707, de 5 de enero de 2012, el Órgano Interno de Control en esa Dependencia comunicó que resolvió el procedimiento administrativo de investigación 445/2010/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de conclusión en que determinó su archivo, toda vez que de las diversas actuaciones que lo integran, no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Inherente al punto quinto, a través de los oficios DH-R-365 y DH-R-2229, de 16 de enero y 22 de febrero de 2012, la mencionada Dirección General informó que por diversos DD.HH.69610 y DD.HH.5733, de 30 de diciembre de 2011 y 30 de enero de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa 42ZM/28/2009, se encontraba en integración.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-4384, de 26 de marzo de 2012, la citada Dirección General informó que en diverso 20147, de 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa 42ZM/28/2009, fue archivada; no obstante, por diverso DH-R-9574, de 2 de julio de 2012, la referida Dirección General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1 y 2 del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de diez votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado Mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuibles, mediante el oficio AP-A-31880, de 25 de junio de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos cometidos por Servidores Públicos y Contra

la Administración de Justicia, la averiguación previa 42ZM/28/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de una persona, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación 81/2010.

Por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de un civil, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo y, toda vez que mediante el oficio DH-R-14671, de 9 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría informó que por cuanto hace a la denuncia formulada por este Organismo Nacional, ante la Procuraduría General de la República, ese Instituto Armado hizo del conocimiento a la mencionada Procuraduría, la disposición de la dependencia para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, deducida de la Recomendación de mérito.

Concerniente al punto sexto, mediante el oficio 102928, de 28 de diciembre de 2010, esa Secretaría comunicó la definición, objetivos, lineamientos generales y los señalamientos empleados en el establecimiento de un puesto de control militar en los siguientes términos:

“Puesto de Control: Es un organismo circunstancial (destacamento), con características de flexibilidad y movilidad, en virtud de ser una fracción perteneciente a una unidad que opera cumpliendo una misión específica, el que contiene objetivos; asimismo, informó que cuenta con lineamientos generales para el establecimiento de los puestos de control y señalamientos.”

Por lo anterior, informó que cuenta con las medidas adecuadas que regulan debidamente el funcionamiento de los puestos de revisión, con las que se garantiza la seguridad e integridad de las personas.

Además, por oficio DH-R-12438, de 4 de septiembre de 2012, se informó que el 28 de diciembre de 2010, la Sección Tercera del Estado Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional, emitió a la totalidad de las Regiones Militares, para que a su vez lo comuniquen al personal militar a su mando, “La definición, objetivos, lineamientos generales y los señalamientos empleados en el establecimiento de un puesto de control militar”, a efectos de reiterar al personal subordinado de su jurisdicción, la importancia de las garantías de los gobernados y de garantizar el respeto a la integridad de las personas, así como que el uso de la fuerza pública y de las armas letales.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 81/2010, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/106702, del 30 de noviembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 83/10. *Caso de privación de la vida en agravio de V1, en el fraccionamiento Los Limoneros, en Cuernavaca, Morelos.* Se envió al Secretario de Marina del 16 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 0773/11, del 31 de enero de 2011, así lo manifestó el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina.

En cuanto al punto primero, por medio del oficio 1135/11, del 11 de febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó de esta Comisión Nacional que le informe sobre la manera de contactar a quien en la presente Recomendación, se señala como Q2 y, a quien, o quienes resulten ser los familiares de V1.



De igual manera, por el oficio 3889/11, del 10 de mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que ese Instituto Armado requiere que Q2 haga llegar diversa documentación a fin de materializar el apoyo económico; asimismo, que realiza gestiones ante el Hospital General Naval de Alta Especialidad, para proporcionar la atención física y psicológica por el tiempo necesario.

Además, por medio del oficio 3890/11, del 10 de mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que para materializar el pago de apoyo económico a Q2, requiere que se haga llegar la siguiente documentación:

1. Solicitud original signada por Q2, dirigida a la Secretaría de Marina, en la cual tiene que solicitar, el pago de apoyo económico; en su caso, la solicitud original signada por los familiares de V1 o quien corresponda conforme a Derecho, en que se señale, bajo protesta de decir verdad, tener derecho a recibir el citado apoyo, especificándose, en su caso, el porcentaje que deberá ser cubierto a cada uno de ellos.
2. A lo anterior, debe anexar:
  - a. Copia certificada del acta de nacimiento y de defunción de V1;
  - b. Copia certificada del acta de nacimiento del solicitante, y c. Copia certificada del acta de matrimonio de Q2.

Además, por medio del oficio 6095/11, del 7 de julio de 2011, la Secretaría de Marina informó que a fin de proporcionar a Q2 la atención física y psicológica, deberá presentarse en el Hospital General Naval de Alta Especialidad, ubicado en el Distrito Federal, y dirigirse al personal naval designado como los enlaces para el seguimiento del apoyo citado, resultando indispensable que presente identificación oficial que permita corroborar su identidad.

Por lo anterior, mediante el oficio 9714/11, del 11 de octubre de 2011, la Secretaría de Marina remitió el original del recibo del apoyo económico que ese Instituto Armado otorgó a Q2, en su calidad de cónyuge supérstite de V1, así como copia del cheque que señala la cantidad otorgada; asimismo, Q2, en reunión celebrada el 5 de octubre de 2011, en las oficinas de esta Comisión Nacional, manifestó que no es su voluntad recibir la atención física y psicológica apropiada, misma que le fue ofrecida por la Secretaría de Marina, toda vez que él y sus familiares la reciben de otra institución de salud.

Inherente al punto segundo, por el oficio 3889/11, del 10 de mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que el Reglamento General de Deberes Navales establece en sus artículos 5 y 10, que el personal naval tiene todas las obligaciones, prerrogativas y derechos que las leyes establecen para los ciudadanos, sin más limitaciones que las señaladas por las mismas y sin menoscabo de lo establecido en las leyes y reglamentos navales, siendo un deber del personal naval conocer sus atribuciones, deberes y responsabilidades, manteniéndose dentro de las disposiciones legales correspondientes.

Bajo ese contexto, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, la cual reglamenta las obligaciones en el servicio público y, entre otras circunstancias prevé en su artículo 47, fracción XXI, las obligaciones que tiene todo servidor público, estipulándose entre éstas, el que se proporcione, de forma oportuna y veraz, la información y datos solicitados por la institución que legalmente le compete la vigilancia y defensa de los Derechos Humanos, a efectos de que aquella pueda cumplir con las facultades y atribuciones que le correspondan, siendo una obligación de todo el personal naval conocer el contenido de dicho precepto, con las únicas limitaciones que las leyes prevean.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios 3889/11, 11691/11 y 1738/11, del 10 de mayo, del 29 de noviembre y del 14 de diciembre de 2011, la Secretaría de Marina informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el expediente administrativo SQ/002/2011, el cual se encuentra en integración.

Concerniente al punto cuarto, por medio de los oficios 3889/11 y 11691, del 10 de mayo y del 29 de noviembre de 2011, la Secretaría de Marina informó que está en la mejor dispo-

sición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la inteligencia que el cumplimiento de la Recomendación queda sujeta a la acción que la Comisión inicie ante la Procuraduría General de Justicia Militar y de la Procuraduría General de la República; en ese sentido, mediante el oficio DGARACDH/003234/2011, del 4 de octubre de 2011, la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República comunicó que, mediante el oficio SPPA/2685/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Agente del Ministerio Público de la Federación, encargado del Despacho de la Subdelegación de Procedimientos Penales "A", de la Delegación de la citada Procuraduría en el estado de Morelos, refirió que en esa Delegación se inició el 4 de febrero de 2011 la averiguación previa AP/PGR/MOR/CV/058/V/2011, en contra de elementos de la Secretaría de Marina y/o de quienes resultaren responsables, por la probable comisión del delito de homicidio, misma que fue remitida por incompetencia a la Procuraduría General de Justicia Militar, tal y como se señala en el diverso MPF/3356/2011, del 19 de septiembre de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Quinta Investigadora; lo anterior, fue confirmado por el oficio DGARACDH/004140/2011, del 14 de diciembre de 2011, por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR.

Cabe señalar que el mencionado Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa 24ZM/29/2010 se encuentra en integración.

Cabe señalar que mediante el oficio AP-NAV-IV/25573, del 28 de abril de 2012, el Primer Agente adscrito a la Procuraduría General de Justicia Militar de la Sedena comunicó que dictó un acuerdo en la averiguación previa SC/32/2012/NAV-IV, que integra el Agente Investigador del Ministerio Público Militar Especializado en Asuntos Navales, Mesa IV, adscrito a la Sección de Averiguaciones Previas de la referida Procuraduría, indagatoria que se inició con motivo de los hechos materia de la presente Recomendación, para lo cual solicitó información a la Secretaría de Marina.

De igual manera y toda vez que de las actuaciones de la indagatoria mencionada se desprende que dicha información ha sido solicitada en diversas ocasiones, sin que a la fecha haya sido recibida, ni existe constancia alguna de haber efectuado, por parte de la Secretaría de Marina, manifestación alguna al respecto, se ha apercibido a la citada autoridad, para que, de no remitir la información solicitada a más tardar el 7 de mayo de 2012, se le aplicará cualquiera de las medidas de apremio que la Ley faculta al Fiscal Especializado para ello y, con esto lograr el cumplimiento de sus resoluciones.

Asimismo, mediante el oficio AP-NAV-IV/30868, del 5 de junio de 2012, el Agente Investigador del Ministerio Público Militar Especializado en Asuntos Navales, Mesa IV, de la Procuraduría General de Justicia Militar remitió al Jefe de la Sección de Averiguaciones Previas, de la misma Procuraduría, un tomo integrado por 843 fojas de la totalidad que integra la averiguación previa SC/32/2012/NAV-IV, en cumplimiento del acuerdo dictado en la citada indagatoria, por haberse considerado la incompetencia en favor de la Procuraduría General de la República.

Además, mediante el oficio 655/12 de 30 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina, informó que mediante el oficio 636/12 de 29 de octubre de 2012, instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que formulen la Procuraduría General de la República y Procuraduría General de Justicia Militar sean atendidos de manera pronta y expedita.

Relativo al punto quinto, por el oficio 1230/11, del 15 de febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó el Área de esta Comisión Nacional para establecer contacto, a fin de coordinar la impartición de pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidas al per-

sonal naval, con el fin de reforzar los conocimientos respecto de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos que deben imperar en las actividades que realiza.

Asimismo, mediante los oficios 3889/11 y 11691/11, del 10 de mayo y del 29 de noviembre de 2011, la Secretaría de Marina informó que el 14 de marzo de 2011 el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, por lo que a partir del 7 de junio de 2011 personal de esta Comisión Nacional impartirá el Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores de la Secretaría de Marina.

En ese sentido, la Secretaría de Marina informó que se impartió en ese Instituto Armado el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores, el cual fue clausurado por los titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina; asimismo, en colaboración con esta Comisión Nacional, se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos, vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y recibido por el personal naval militar en sus distintas jerarquías.

Igualmente, mediante el oficio 3112/12, del 4 de abril de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina reiteró que los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina suscribieron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores de ese Instituto Armado, el cual fue clausurado por los citados Titulares.

Por lo anterior, y en el interés de que la Secretaría de Marina cuente con el material de divulgación y de fácil acceso, para que todo el personal naval conozca y se ajuste a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos en las tareas que realiza, a partir de octubre de 2011, se transmiten a los diferentes mandos navales por medio de la red satelital de Televisión Educativa, módulos de capacitación en materia de Derechos Humanos, mismos que se realizan en coordinación con personal especializado de esta Comisión Nacional, habiéndose capacitado hasta la fecha, mediante este sistema a 24,998 elementos de la Secretaría de Marina.

Que en 2011, personal de la Dirección de Derechos Humanos de ese Instituto Armado en coordinación con personal del Comité Internacional de la Cruz Roja realizó actividades de capacitación especializada en temas de Derechos Humanos y Uso de la Fuerza, impartándose cinco talleres sobre el Uso de la Fuerza, a personal operativo del Cuartel General del Alto Mando en el Distrito Federal; de la Tercera Región Naval en Ciudad del Carmen, Campeche; de la Cuarta Región Naval en Guaymas, Sonora; de la Quinta Región Naval en Isla Mujeres, Quintana Roo y, Octava Región Naval en Acapulco, Guerrero, capacitándose un total de 313 elementos y, en 2012, se ha realizado la capacitación especializada, impartándose el citado taller a personal operativo de la Primera Región Naval en Tuxpan, Veracruz, capacitando a 99 elementos.

- Recomendación 85/10. *Caso de V1, quien perdió la vida al interior de la mina Ferber, en el municipio de San Juan de Sabinas, Coahuila.* Se envió al Secretario del Trabajo y Previsión Social y al Secretario de Economía el 21 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe, relativo a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio OS/002/11, del 26 enero de 2011, se aceptó la Recomendación, dicha autoridad agregó que, en alcance a su oficio 212.DG.0386.2011, del 21 enero de 2011, que no existe inconveniente para convenir y dar cumplimiento, como se ha venido dando, a las Recomendaciones segunda a novena contenidas en la Recomendación 85/2010; sin embargo, por lo que hace al primer pun-

to recomendatorio, en cuanto a la indemnización y la reparación de los daños ocasionados a los deudos del trabajador fallecido, estos corren a cargo del patrón, en términos del artículo 123, apartado "A", fracciones XIV y XV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 132, fracciones I, XVI y XVII, de la Ley Federal del Trabajo; no obstante, confirmó que velarán en todo momento porque dicha indemnización sea cubierta a los beneficiarios del trabajador fallecido, de lo que informará oportunamente a esta Comisión Nacional.

Relativo al punto primero, mediante el oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo informó que entre sus objetivos la Secretaría del Trabajo y Previsión Social debe velar por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos laborales de los trabajadores. Dicho objetivo está supeditado al marco legal que rige la actividad de la autoridad, por lo que esta Secretaría ha considerado que no resulta a su cargo la responsabilidad de los siniestros ocurridos, ni tampoco el consecuente pago indemnizatorio.

En este marco institucional, reiteró que la responsabilidad institucional de la STPS consiste en asesorar, orientar y representar a los trabajadores afectados en los procedimientos y gestiones conducentes para obtener la debida indemnización, como consecuencia de un accidente de trabajo, en el entendido de que, como ya se expresó, la indemnización y la reparación de daños ocasionados a los deudos de los trabajadores fallecidos corren a cargo del patrón, en términos del artículo 123, Apartado "A", fracciones XIV y XV, de la CPEUM, y del artículo 132, fracciones I, XVI y XVII, de la LFT.

De igual manera, mediante el oficio 212.DG.11513.2012, del 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que conforme a lo manifestado por la Profedet, la concubina y las viudas de los trabajadores que perdieron la vida en el lamentable accidente, aunque en primera instancia manifestaron su interés por ser representadas por la Profedet, optaron por declinar el apoyo brindado por ésta, tal y como se desprende de los oficios de los días 7 y 11 de agosto de 2009; que en su parte conducen señalan:

"Respecto de la señora COD, concubina del fallecido trabajador ARM, señaló que contaba con los servicios de una abogada conocida personal de la propia concubina, por lo que le dejó nuevamente los datos del oficio por sí requería de nuestros servicios."

"En relación con un familiar de un agraviado, dijo que por el momento no necesitaba servicios, que iba de salida para Monclova, pero que le dejara los datos, por lo que el citado Procurador habló con otro familiar, reiterándole estar a sus órdenes en los teléfonos y domicilio que nuevamente se les proporcionó."

"Y finalmente otra familiar, manifestó que por el momento no requería de nuestros servicios ya que la empresa los estaba apoyando con el sueldo del fallecido, y que les estaba ayudando a tramitar ante el IMSS la pensión de viudez y orfandad, por lo que dijeron que si requerían de nuestros servicios ella se comunicaba posteriormente."

Conforme a lo anterior, la STPS refirió que la Profedet agotó los medios necesarios, a efectos de dar atención y, en su caso, la representación jurídica de los deudos de los trabajadores fallecidos, pero que los mismos no fueron requeridos por éstos.

En este sentido, es cierto que es la facultad de la Profedet representar a los trabajadores beneficiarios ante los órganos jurisdiccionales administrativos y cualquier otra institución pública o privada, a efectos de ejercitar las acciones y recursos que correspondan en la vía ordinaria, especial, inclusive el juicio de amparo, hasta su total terminación.

Sin embargo, según lo establece el artículo 530, de la LFT, así como el artículo 4, fracción VI, del Reglamento de la Profedet, esta representación se llevará a cabo, siempre y cuando éstos así los soliciten, por lo que al no haber sido requerido en el acompañamiento de esta autoridad, debió acatar la decisión de los deudos de los trabajadores y no pudo representar a los mismos en proceso alguno.

Como puede observarse dicha situación no sucedió en el caso que nos ocupa, pues los deudos tomaron la decisión de no ser representados por ese órgano y, por tanto, ante dicha imposibilidad, esta autoridad en ejercicio de sus facultades, únicamente se ofreció a realizar las acciones tendentes a ofrecer la debida asesoría y, representación y al no ser requeridas se

vio imposibilitada para dar seguimiento a la satisfacción de las presentaciones laborales de los adeudos.

Dicha situación fue refrendada por la Profedet, mediante el oficio 58.1.244.2012, del 1 de octubre de 2012, y, en este sentido, esta dependencia no cuenta con mayores elementos para poder proporcionar la información solicitada, pues no fue requerida para representar a los deudos de los trabajadores fallecidos.

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.8914.2012, del 25 de mayo de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS aceptó que la responsabilidad institucional consiste en vigilar las condiciones de seguridad de las empresas y sancionar los incumplimientos a la normativa, de conformidad con los procedimientos correspondientes, así como asesorar, orientar y representar jurídicamente a los trabajadores afectados en los procedimientos y gestiones conducentes para obtener la debida indemnización, como consecuencia de un accidente de trabajo. En tal virtud, instruyó a la Procuraduría Federal del Trabajo, para que, en este caso y los subsecuentes, establezca contacto con los trabajadores y/o sus beneficiarios, y de esta manera acercar a ellos los servicios de la propia Procuraduría, hasta ver satisfechas sus pretensiones laborales.

Que en ese orden y en cuanto a la indemnización y la reparación de daños ocasionados a los deudos del trabajador fallecido, que corren a cargo del patrón, en términos del artículo 123, apartado A, fracciones XIV y XV, de la CPEUM y 132, fracciones I, XVI, XVII, de la LFT, confirmó que, la STPS velará en todo momento porque dicha indemnización sea cubierta a los beneficiarios del trabajador fallecido.

Asimismo, refirió que por los diversos 212.DG.6635.2012 y 212.DG.6639, del 16 de abril de 2012, se requirió a la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila y a la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, la información de los puntos recomendatorios correspondientes.

Asimismo, mediante el oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que por oficios 58.1.8.221.2012 y 58.1.243.2012, del 30 de agosto y del 1 de octubre de 2012, respectivamente, el Procurador General de la Defensa del Trabajo señaló lo siguiente:

Demanda laboral 1242/2009:

El 26 de octubre de 2009, se interpuso una demanda laboral radicada ante la Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje con el número 1242/2009 en la que se reclamó la indemnización a la que se refiere el artículo 502 de la LFT, así como el pago de vacaciones, aguinaldo, pensión por viudez, aportaciones a la afore e Infonavit.

El 14 de enero de 2011, se condenó a la empresa al pago proporcional de vacaciones, prima vacacional, aguinaldo, prima de antigüedad, absolviéndose del pago de la indemnización a que se refiere el artículo 502 de la LFT, así como el pago de gastos funerarios.

El 1 de febrero de 2011, la Profedet interpuso amparo radicándose con el número 380/2011, mismo que fue resuelto el 19 de mayo de 2011 por el Tribunal Colegiado en Materias Penal y de Trabajo del Octavo Circuito, en el que resolvió conceder el amparo a la quejosa para el efecto de que la Junta responsable dejara insubsistente el laudo reclamado y repusiera el procedimiento a partir de la audiencia inicial de su etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas pronunciándose sobre el desahogo de la prueba documental que ofreciera la actora, consistente en el informe que debiera de rendir la SHCP, para el efecto de acreditar que la empresa había tenido utilidades en el periodo fiscal correspondiente.

El 27 de mayo de 2011, la Junta responsable dictó acuerdo y, en acato a lo dispuesto por el Tribunal Superior, repuso el procedimiento en el que se admitió la prueba, que en vía de informe ofreció la SHCP.

Por escrito del 8 de marzo de 2012, la actora OMH, anexó carta poder en favor de otro representante, sin revocar a los anteriores apoderados de la Profedet, detectándose que en el citado expediente, el IMSS presentó un informe sin que constara el de la SHCP.

Demanda laboral 136/2011:

El 28 de enero de 2011, se presentó escrito de demanda en el que se reclamó el pago correspondiente al 25 % adicional a la indemnización de 730 días que contempla el artículo 490 fracciones II, III y V, de la LFT; en el que se resolvió en el sentido de condenar a la empresa Constructora Ferber, S. A. de C. V., al pago de una cantidad de dinero.

El 21 de octubre de 2011, la citada empresa interpuso amparo en contra del laudo referido, mismo que fue concedido, de lo cual la Junta dictó acuerdo con fecha 3 de julio de 2012 y se turnó a proyecto de resolución, estando pendiente de resolver.

Además de lo anterior, se adjuntaron las siguientes documentales con las que se acreditan las manifestaciones antes vertidas:

Por lo que se refiere al expediente laboral correspondiente:

- La demanda del 25 de octubre de 2009.
- El auto de radicación del 26 de octubre de 2009.
- La audiencia del 29 de enero de 2010.
- La audiencia del 1 de junio de 2010.
- La contestación de demanda de la Afore correspondiente.
- El desistimiento de la acción ejercida en contra del IMSS.
- El laudo del 14 de enero de 2011.
- El amparo promovido por la actora.
- El amparo promovido por la Afore correspondiente.
- El amparo promovido por el Infonavit.
- El auto dictado en cumplimiento de la ejecutoria de amparo.
- El informe rendido por el IMSS.
- El escrito de la actora y carta poder, a través de los cuales nombra a otro profesionista, como apoderado jurídico, acompañando el acuerdo emitido por la Junta.
- La solicitud de informe de la SHCP.
- En cuanto al expediente laboral conducente:
- La demanda del 28 enero de 2011.
- El auto de radicación del 28 de enero de 2011.
- El escrito de ofrecimiento de pruebas de la actora.
- El escrito de contestación y ofrecimiento de pruebas.
- La audiencia del 17 de febrero de 2011.
- El laudo del 4 de mayo de 2011.
- Un amparo promovido por la demandada.
- El auto de cumplimiento a la ejecutoria del 24 de abril del 2012.
- La audiencia del 19 de junio de 2012.

No obstante ello, se estará al pendiente para proporcionar la información en cuanto se tenga conocimiento del pago por parte del patrón de la indemnización de los familiares de los mineros fallecidos.

Referente al punto segundo, mediante el oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el citado Subsecretario informó que seguirá velando por los Derechos Humanos de todos los trabajadores, con especial esfuerzo en la vigilancia de las condiciones de seguridad e higiene de aquellos centros de trabajo que, por su naturaleza, implican un mayor grado de siniestralidad, como ocurre en la industria minera.

La STPS está comprometida con los trabajadores mineros y con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) para continuar sumando esfuerzos dirigidos a identificar áreas de oportunidad, para el constante perfeccionamiento en el desempeño de las tareas encomendadas a las autoridades, y ejercer las acciones de mejora propuestas.

Por tal motivo, en aras de proseguir en la construcción de un diálogo permanente que permita sumar esfuerzos y acciones concretas para el beneficio de la seguridad e higiene en la zona carbonífera del estado de Coahuila, estimó conveniente hacer del conocimiento de

esta Comisión Nacional los siguientes comentarios e información referentes a las medidas que se han adoptado en este tema:

Sobre la Recomendación relativa a la mina Ferber, las funciones encomendadas a la Secretaría del Trabajo se agotaron con el ejercicio de las inspecciones realizadas, de las que derivaron la aplicación de las medidas dictadas, en aras de proteger el principio tutelado como lo es la vida y la integridad física de los trabajadores, toda vez que se restringió el acceso a la mina a dichos trabajadores, no obstante ello, fue la empresa la que incumplió con dicha medida provocando el accidente descrito en la queja, y que: el accidente ocurrido no provino de la actividad o función administrativa del Estado, expresado en forma de actos administrativos o hechos materiales. No se cuenta con elementos técnicos y científicos que permitan identificar las causas del lamentable incidente, por lo que no se está en posibilidad de efectuar el deslinde de la responsabilidad correspondiente.

La STPS ha realizado en todo momento las funciones y acciones que tiene encomendadas, entre las que se encuentran la práctica de las inspecciones, el dictado de medidas de seguridad pertinentes y las restricciones de acceso a las áreas de trabajo cuando se han detectado condiciones inseguras que representen un peligro inminente para la seguridad del centro de trabajo o para la salud o seguridad de las personas.

Es por ello que se insiste en que el principal responsable de cumplir con las obligaciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo, es el patrón. A la autoridad le corresponde comprobar si han sido acatadas las obligaciones respectivas y, en caso de incumplimiento, iniciar el procedimiento administrativo sancionador, deberes que se han atendido, pues la Secretaría ha agotado todos los medios a su alcance para vigilar el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad e higiene.

También es importante mencionar que la LFT dispone que en cada empresa o establecimiento organizará las comisiones de seguridad e higiene que se juzgue necesarias, compuestas por igual número de representantes de los trabajadores y del patrón. Entre las funciones que tienen encomendadas estas comisiones destacan:

Investigar las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo, de acuerdo con los elementos que les proporcione el patrón y otros que se estimen necesarios.

Vigilar el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias, de las normas aplicables y de las relacionadas con aspectos de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo, que se encuentren establecidas en los reglamentos interiores de trabajo, y hacer constar en las actas de recorrido respectivas las violaciones que en su caso existan.

Proponer al patrón medidas preventivas de seguridad e higiene en el trabajo, basadas en la normativa y en experiencias operativas en la materia.

Los recorridos de verificación se deberán realizar al menos con una periodicidad trimestral, a efectos de identificar los agentes, condiciones peligrosas o inseguras y actos inseguros en el centro de trabajo.

Es decir, el marco jurídico prevé un esquema de actuación permanente al interior del centro de trabajo para identificar y, en su caso, corregir los riesgos a los que puedan estar expuestos los trabajadores.

Además, la Secretaría comparte la relevancia de impulsar instancias de análisis y diálogo permanente en aras de fortalecer las condiciones de seguridad en los centros de trabajo.

Tal es el caso de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo (Coesht) en Coahuila, la cual fue instalada en 2007, en atención al exhorto de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (Coconasht), presidida por el Titular de esta Secretaría.

La finalidad primordial de la Cocosht es incrementar las medidas de seguridad e higiene en los centros de trabajo del Estado, Este órgano está integrado por representantes del Gobierno del Estado, de la STPS, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), de la Secretaría de Salud, de las organizaciones de trabajadores y de patrones.

Fue que, el 7 de diciembre de 2011, se llevó a cabo la celebración del Convenio de Coordinación para Promover la Seguridad y Salud en el Trabajo y Fortalecer la Inspección Laboral en el Estado de Coahuila. El convenio prevé que la Secretaría informará al Gobierno del Estado de las violaciones a la normativa laboral en que incurran los centros de trabajo relacionados con la extracción de carbón, a efectos de que, a través de la Promotora para el Desarrollo Minero de Coahuila (Prodemi), adopte las medidas o consecuencias que correspondan, en los términos de sus respectivos contratos de suministro.

También debe destacarse que el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento al acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Cocosht celebrada el 20 de agosto de 2008 y gracias al decidido apoyo del Gobierno del Estado de Coahuila, fue constituida formalmente la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Coahuila, en la ciudad de Nueva Rosita, presidida por el Gobierno del Estado y recayendo la Secretaría Técnica en la Delegación Federal del Trabajo de dicha entidad federativa. En el seno de la referida Subcomisión participan como vocales los siguientes organismos y entidades:

Unión Nacional de Productores de Carbón; Unión Mexicana de Productores de Carbón; IMSS; Promotora para el Desarrollo Minero en Coahuila; Fondo de Garantía a la Pequeña y Mediana Minería del Estado de Coahuila; Minerales Monclova, S. A. de C. V.; Industrial Minera México, S. A. de C. V.; Minera Carbonífera de San Patricio, S. A. de C. V.; Asociación Nacional de Pequeños y Medianos Productores de Fluorita, A. C.; Federación de Trabajadores de Coahuila, CTM; Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos, CROC; Subdirección de Minería de la Secretaría de Economía; Presidencia Municipal de Sabinas; Presidencia Municipal de San Juan de Sabinas; Presidencia Municipal de Muzquiz; Presidencia Municipal de Juárez; Presidencia Municipal de Progreso, y Escuela Superior de Ingeniería de la Universidad Autónoma de Coahuila.

La más reciente sesión de esta Subcomisión fue el 6 de octubre de 2011, en Nueva Rosita, Coahuila. En ella se generaron compromisos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, así como el diseño de mecanismos para el adecuado intercambio de información. Para ello se designaron los enlaces de cada institución y la Subsecretaría de Protección Civil del Estado informó que se encuentra elaborando un Atlas de Riesgo, con un adecuado mapeo de los centros de trabajo en la región carbonífera, el cual compartirá una vez desarrollado.

Por su parte, la Secretaría de Economía puso a disposición de los integrantes de la Subcomisión su dispositivo de localización GPS, el cual previa información que se le proporcione de las coordenadas de los diversos centros de trabajo, brinda información sobre su localización y accesos.

Los representantes del IMSS se comprometieron a compartir estadísticas laborales sobre accidentes fatales, accidentes e incapacidades que representa la industria minera en el Estado, a efectos de tener un panorama real de esta rama económica.

Asimismo, esta Secretaría reiteró las acciones coordinadas para los casos en que se ordene la restricción de acceso a los centros de trabajo, consistentes en: dar vista a la Dirección General de Minas, solicitando la suspensión de actividades; comunicar a la Subsecretaría de Protección Civil que en el centro de trabajo se está poniendo en peligro la vida de los trabajadores, para los efectos legales correspondientes; dar vista al Ministerio Público local, a efectos de levantar un acta circunstanciada sobre los hechos.

Asimismo, se han llevado a cabo acciones para mejorar las condiciones de trabajo en las minas de carbón, como son la publicación en el *Diario Oficial* de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón; la conformación de un grupo interno de trabajo para generar una nueva versión del Directorio Nacional de Empresas; el perfeccionamiento de los procedimientos administrativos sancionadores, y el programa de inspección conjunto, con la participación de esta Secretaría, la Secretaría de Economía, el IMSS y la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente.



Dado que este tema ha sido prioritario, es oportuno ahondar en algunas de las acciones descritas y exponer otras acciones que se han impulsado para tal fin, como son:

En cuanto a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, cuyo objeto es establecer las condiciones y requisitos de seguridad en las instalaciones y funcionamiento de las minas subterráneas de carbón para prevenir riesgos a los trabajadores que laboran en ellas, fue elaborada también la Guía para la evaluación del cumplimiento de la misma, en apego al Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2007-2012, herramienta que permite realizar una revisión exhaustiva sobre la observancia de las diversas disposiciones en la materia.

El apartado correspondiente a la NOM-032-STPS-2008 está conformado por 361 indicadores, de los cuales 30 corresponden a estudios requeridos por la normativa para la determinación de riesgos potenciales; 10 a programas específicos en la materia; 27 a procedimientos de seguridad; 216 a medidas de seguridad que deben estar instauradas en los centros de trabajo; dos al seguimiento a la salud de los trabajadores; cuatro al equipo de protección personal que debe utilizar el personal expuesto; 16 a la capacitación que debe impartirse a los trabajadores; nueve a las autorizaciones para la realización de actividades riesgosas, y 47 a los registros administrativos con que deben contar.

Para la evaluación de la conformidad, es decir, para la determinación del grado de cumplimiento de la normativa, se utilizan pruebas de tipo documental, en el caso de 150 indicadores, 41.6 % del total; la constatación física, en 126 indicadores, que equivalen al 34.9 %; 78 indicadores, a través de evidencias registrales, 21.6 %; mediante entrevistas, en un caso, 0.2 % del universo, y seis más, 1.7 % hacen uso de pruebas de carácter documental y testimonial.

Con esta Guía, la STPS provee un instrumento efectivo para evaluar el cumplimiento de la normativa en las minas subterráneas de carbón que, al mismo tiempo, permite determinar las medidas preventivas y correctivas por adoptar, con fechas compromiso de realización, y de esta manera contribuir a contar con centros de trabajo seguros.

El 19 de agosto de 2009, se suscribió un Convenio de Colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para el desarrollo de nueve cursos multimedia, con objeto de facilitar el conocimiento de la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, que están a disposición de los interesados en el Aula Virtual del Programa de Capacitación a Distancia para Trabajadores, Procadist, de la STPS.

Los cursos multimedia comprenden diversos aspectos relacionados con este tipo de explotaciones, como son los de índole general; excavaciones y fortificaciones; ventilación; instalaciones eléctricas; maquinaria y equipo; transporte de personal y materiales; recepción, almacenamiento, transporte, manejo y uso de explosivos; calentamiento, corte y soldadura, así como prevención y protección contra incendios, explosiones, desprendimientos instantáneos de gas metano y carbón, e inundaciones.

Debe resaltarse que con estos cursos, en el marco del XIX Congreso Internacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, celebrado en Estambul, Turquía, México obtuvo el segundo lugar en la especialidad multimedia, del 8o. Festival Internacional de Cine y Multimedia.

En el referido Festival participaron 29 países y más de 200 producciones de cortometrajes y presentaciones sobre seguridad y salud en el trabajo. Un Jurado Internacional escogió como finalistas las producciones de nuestro país, Alemania, Suecia, Holanda, Francia y Taiwán.

De esta manera, la STPS difunde y promueve el cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008; contribuye a disminuir los costos asociados con la capacitación y aplicación de esta regulación, y fortalece la cultura de prevención de riesgos laborales en la explotación de las minas subterráneas de carbón.

Con el propósito de impulsar la formación y especialización en seguridad y salud en el trabajo, destacan dos acciones concretas:

El Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, Conalep (planteles Aguascalientes, Azcapotzalco, Cuernavaca, Muzquiz, Zacualpan, Teacalco, Hermosillo III, Guaymas y Nogales), impartirá la carrera técnica de seguridad e higiene y protección civil.

La celebración del Convenio de Colaboración Académica con la Universidad Autónoma de Coahuila, con el propósito de impulsar la formación de estudios técnicos y universitarios, que guarden estrecha relación con la protección de la vida e integridad física de los trabajadores, así como para una mayor difusión de las normas oficiales mexicanas en la materia.

El 20 de diciembre de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Acuerdo de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón.

Con esta modificación se establece que para demostrar el cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, el patrón tendrá las siguientes opciones:

Contratar los servicios de una unidad de verificación tipo "A", para que se evalúe el grado de cumplimiento con la misma norma, mediante la emisión de un dictamen de evaluación de la conformidad, o;

Constituir una unidad de verificación tipo "B", que forme parte integrante del centro de trabajo, con independencia de juicio, integridad en relación con sus actividades y sin conflicto de intereses, responsables de verificar el grado de cumplimiento con la citada norma, mediante la emisión del dictamen correspondiente, o;

Contratar los servicios de una unidad de verificación tipo "C", para realizar de manera independiente la elaboración, ejecución y validación de los requerimientos establecidos en la norma y la verificación de su grado de cumplimiento, por medio de la emisión del dictamen de evaluación respectivo.

Esta modificación es muy importante, pues propiciará que los patrones acudan a cualquiera de las modalidades descritas para comprobar que cumplen con las obligaciones que se desprenden de la referida norma, lo cual, a su vez redundará en mejorar las condiciones de seguridad e higiene de los centros de trabajo, ya que sin este requisito no podrán comercializar el carbón que obtengan.

Asimismo, la STPS reconoce las carencias de orden normativo y presupuestal a las que se enfrenta para alcanzar la completa transformación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo, conjuntamente con los trabajadores y los patrones, a través de las comisiones mixtas de seguridad e higiene en las empresas, pero, particularmente, con los patrones, por ser a quienes responsabiliza la ley.

Sin embargo, este tema es prioritario para nosotros y no se ha cesado en trabajar para que se alcance esa transformación, con las diversas acciones emprendidas que se han descrito a lo largo de este documento.

Tan clara es la postura de la STPS en cuanto a las limitaciones de la legislación actual, que no ha cesado en su empeño de impulsar la aprobación de las reformas a la LFT.

Dentro del universo de iniciativas en trámite, existen varias propuestas que tienen como objetivo mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. De éstas, destacan, entre otras, las siguientes:

Fortalecer las facultades existentes de los inspectores para que, además de sugerir, puedan ordenar la adopción de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, incluso de manera inmediata, en caso de peligro inminente para la vida, salud o integridad física de las personas, de manera que se puedan clausurar los centros laborales, para evitar que los trabajadores continúen expuestos a riesgos existentes.

Establecer el uso obligatorio de unidades de verificación en el caso de actividades de alto riesgo, como las de la industria extractiva (minería).

Incrementar los montos máximos de las sanciones por infracciones a la Ley, de 315 a 5,000 salarios mínimos del D. F., es decir de 18,843 a 299,100 pesos. Estos montos podrían multiplicarse considerando el número de trabajadores afectados por la violación a la ley.

Tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar.

La STPS ha atendido cabalmente las observaciones que la OIT expresó respecto de las condiciones de seguridad de los trabajadores que efectúan actividades peligrosas en México, como las que se realizan en el sector de la minería del carbón.

En efecto, el Consejo de Administración de la OIT aprobó en la 304a. reunión celebrada en Ginebra, Suiza, el informe emitido por el Comité Tripartito, conforme al cual se desprende que se tuvieron por cumplidos los compromisos internacionales asumidos por México, al determinar que las obligaciones impuestas conforme con los artículos 8 y 9 del Convenio Número 155, no hacen responsable al Gobierno mexicano de todos o cualesquiera de los accidentes o enfermedades relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

Para facilitar la consulta del contenido del informe aludido en el párrafo anterior, se transcribe el Boletín 31 de la STPS, correspondiente al mes de marzo de 2009, mismo que se puede consultar en su página electrónica:

“Durante la 304ª reunión del Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), celebrada en Ginebra, Suiza, se aprobó el Informe emitido por el Comité Tripartito (El Comité) encargado de examinar la Reclamación presentada en los meses de abril y mayo de 2006 por el Sindicato Nacional de Trabajadores de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos de México y otras organizaciones sindicales.

Esta Reclamación fue motivada por el accidente ocurrido en la Unidad 8 de la Mina de Pasta de Conchos ubicada en San Juan de Sabinas, Coahuila, el 19 de febrero de 2006, donde se alegó el incumplimiento del Gobierno de México a los siguientes Convenios de la OIT: Convenio Número 150 (administración del trabajo), Convenio Número 155 (seguridad y salud de los trabajadores) y Convenio Número 170 (productos químicos).

En sus consideraciones finales, el Comité tomó nota de la exhaustiva información suministrada por el Gobierno mexicano respecto de las medidas adoptadas desde que ocurrió el accidente, sin embargo, aclara que su análisis se limitó a considerar si al momento del accidente el Gobierno había hecho todo lo posible en el marco de las obligaciones asumidas por los convenios antes citados, para evitar que se produjera el mismo, y si éste debe considerarse un suceso trágico y aislado, o si los hechos ocurridos representan una situación generalizada en el país.

Dentro de sus recomendaciones, el Comité invita al Gobierno mexicano para que, en consulta con los interlocutores sociales, siga adoptando, entre otras medidas, las siguientes:

Finalizar el nuevo marco reglamentario sobre la seguridad y salud en el trabajo en el sector de la minería del carbón. Sobre este punto en el momento en que se adoptó el informe del Comité, la Delegación Mexicana hizo del conocimiento del Consejo de Administración que el pasado 23 de marzo había entrado en vigor la Norma Oficial Mexicana de Seguridad, específica para las Minas Subterráneas de Carbón, misma que tiene como propósito fundamental establecer el marco normativo en busca de lograr mejores condiciones de seguridad en las instalaciones y funcionamiento de los yacimientos carboníferos. Las medidas de seguridad y límites máximos permisibles contenidos en esta nueva disposición se encuentran alineados a los estándares internacionales e incorporan los avances tecnológicos existentes a la fecha.

Asegurar el control eficaz y la aplicación práctica de leyes y reglamentos a través de un sistema de inspección en el trabajo apropiado y suficiente, cuya organización y funcionamiento sean supervisados estrechamente. En relación con esta recomendación, como ya se señaló el Comité se basó en la situación que prevalecía al momento del accidente, sin embargo, conoció de los avances que se han dado posteriores al accidente, como el hecho de que en 2008, en la zona carbonífera de Coahuila se realizó un operativo especial en materia minera, que incluyó 53 inspecciones, las cuales comprendieron 43 visitas extraordinarias y 10 periódicas, además de 16 vistas de comprobación. Con dichos resultados, la actividad inspectiva se reporta al corriente y sin rezagos en dicha entidad federativa.

Por otro lado, en lo que va de la presente Administración, se han practicado 63,013 inspecciones a los centros de trabajo de jurisdicción federal (22 % más en relación con los dos últimos años de la anterior administración) a 34,715 centros de trabajo.

En 2008, se practicaron 32,875 visitas de inspección a 15,704 centros de trabajo, donde laboran un total de 2,361,846 trabajadores.

Durante enero y febrero del año en curso, se han practicado 6,902 visitas de inspección a 4,312 centros de trabajo, en los que laboran 625,729 trabajadores.

En ese orden de ideas, también reconocieron los avances en el número de inspectores, ya que al finalizar la pasada administración, la STPS contaba con 218 Inspectores Federales del Trabajo, mientras que en la actualidad se cuenta ya con 349 plazas para esta actividad (un crecimiento del 60 %).

Cerciorarse de que se paguen, a la brevedad, indemnizaciones adecuadas y eficaces al total de las 65 familias afectadas, de conformidad con la legislación nacional y se impongan sanciones a los responsables. Esta Recomendación escapa al mandato que el Comité Tripartito tuvo en este caso, ya que no trata sobre ninguno de los convenios motivo de la reclamación, no obstante ello, la STPS, a través de la Profedet, ha otorgado gratuitamente asesoría jurídica sobre las prestaciones laborales y de seguridad social a que tienen derecho los familiares de los mineros fallecidos. En los 56 asuntos patrocinados por dicha Procuraduría se ha logrado obtener cantidades superiores a las que por ley correspondería a los beneficiarios; cada uno ha recibido en promedio un millón cien mil pesos. Esta información se ha proporcionado al Comité de Libertad Sindical, en el marco del asunto 2478 presentado por la Federación Internacional de Trabajadores de la Industria Metalúrgica (FITIM), y se continuará proporcionado de manera transparente a cualquier instancia de la OIT que lo solicite.

Asimismo, señala que “la información proporcionada por la actual administración federal, brinda abundantes pruebas de las medidas que ha adoptado desde el accidente”, sin embargo, como ya se señaló, el Comité se manifiesta impedido para revisar más allá de la fecha del lamentable incidente.

En el Informe se destacó que las obligaciones impuestas conforme a los artículos 8 y 9 del Convenio Número 155, no hacen responsable al Gobierno mexicano de todos o cualesquiera de los accidentes o enfermedades relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, asimismo, retomó las conclusiones del Servicio Geológico Mexicano, en el sentido de que con los elementos que se tienen no es posible establecer la causa definitiva del accidente...”

Al analizar el marco jurídico internacional en materia de seguridad e higiene en el trabajo destaca la relevancia de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos, particularmente por la ampliación de la titularidad de los derechos reconocidos en la propia Constitución a los previstos en tratados internacionales de los que México es parte.

Bajo esa tesitura, en el Informe se hace un recuento de los instrumentos internacionales en la materia, hasta llegar a los Convenios 174 y 176 de la OIT, sobre la prevención de accidentes industriales mayores y seguridad y salud en las minas, respectivamente, haciendo especial énfasis en que estos dos últimos instrumentos no han sido ratificados por México y expresando que: “ante la realidad que se vive día a día en la zona carbonífera de Coahuila, es necesario que el Estado mexicano ratifique los convenios antes mencionados a fin de asegurar la mejor protección posible a los trabajadores”.

Sobre estos aspectos, conviene hacer las siguientes precisiones:

El análisis y valoración de ambos instrumentos internacionales se efectuó con anterioridad a la expedición de la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de diciembre de 2008.

En torno al Convenio Número 174 sobre la prevención de accidentes industriales mayores de la OIT, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo el 22 de junio de 1993 y en vigor internacional desde el 3 de enero de 1997, debemos mencionar que los motivos esgrimidos por el Gobierno de México fueron los siguientes:

El 5 de julio de 1994, la STPS, por conducto de la Secretaría de Gobernación, sometió a consideración del Senado de la República el dictamen relativo al Convenio 174.

Las disposiciones previstas en el Convenio no coinciden con la normativa en México [artículo 3, parte 1 a) del Convenio]. Por consiguiente, su aplicación causaría conflictos de interpretación. La definición de sustancia peligrosa contenida en el Convenio Número 174 es mucho más amplia, por lo que el ámbito de aplicación abarcaría otras actividades que las sujetas a la regulación sobre actividades altamente riesgosas.

El Convenio regula una materia en la que se da la concurrencia de acciones de diversas dependencias de la administración pública, por el impacto que produce en el ámbito laboral, poblacional y en el medio ambiente.

El dictamen fue turnado para estudio y análisis de la LVIII Legislatura (periodo 2000-2003) del Senado de la República, sin que se haya pronunciado al respecto.

Por ello, es conveniente evaluar la posibilidad de ratificar el citado instrumento internacional. La Secretaría pondrá toda su atención para que, conforme con las disposiciones aplicables, brinde el apoyo que requiera el Senado de la República en esta tarea, pues en términos del artículo 76, fracción I, de la CPEUM, es facultad exclusiva del Senado de la República, aprobar los tratados internacionales y convenciones diplomáticas que el Ejecutivo Federal suscriba, así como su decisión de terminar, denunciar, suspender, modificar, enmendar, retirar reservas y formular declaraciones interpretativas sobre los mismos.

Por lo que se refiere al Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas de la OIT, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo el 22 de junio de 1995 y en vigor internacional desde el 5 de junio de 1998, los motivos que en su momento expuso el Gobierno de México fueron:

En abril de 1998, la STPS remitió a la Cancillería el dictamen correspondiente, mismo que recomendó la no ratificación del instrumento internacional, en virtud de que existían disposiciones que quedan fuera de la competencia de la legislación laboral.

En sus conclusiones, el dictamen señaló que no existían normas laborales específicas que contemplaran lo previsto por los artículos 7, inciso g), y 13, inciso e), del Convenio. El primero de ellos, se refiere a la responsabilidad del empleador para preparar y aplicar un plan de explotación y procedimientos que garanticen la seguridad del sistema de trabajo y la protección de los trabajadores. En este sentido, el dictamen refiere que si bien los patrones están obligados conforme a las disposiciones generales establecidas en las leyes, reglamentos y normas; detectó la inexistencia de disposiciones específicas que hicieran referencia a los riesgos especiales en las zonas de las minas.

La segunda disposición, otorga al trabajador el derecho de retirarse de cualquier sector de la mina, cuando haya motivos razonablemente fundados para pensar que está ante una situación que presenta un peligro grave para su seguridad o salud.

Al respecto, el dictamen establece que en México no se cuenta con una disposición expresa que permita al trabajador tomar esa medida, salvo en caso de peligro grave y concluye que esta disposición del Convenio se basa en consideraciones de carácter subjetivo que permiten un amplio rango de posibilidades, en tanto que las normas nacionales tienen elementos más objetivos para tomar este tipo de decisiones. Como ejemplo cita el artículo 51, fracción VII, de la LFT que faculta a los trabajadores a rescindir las relaciones laborales sin responsabilidad para ellos, cuando exista un peligro grave para su seguridad o salud y el artículo 134, fracción XII, de la LFT que impone al trabajador la obligación de comunicar al patrón o a sus representantes de las deficiencias que adviertan, a fin de evitar daños o perjuicios a los intereses y vidas de sus compañeros de trabajo o de los patrones.

El citado dictamen, en sus conclusiones, establece que en la 82a. Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo que aprobó el Convenio Número 176, también adoptó la Recomendación Número 183 sobre seguridad y salud en las minas, 1995, cuyas disposiciones son complementarias a dicho Convenio. Ello significa que, de ratificarse, la aplicación y el cumplimiento tanto del Convenio como de la Recomendación, sería supervisado por los órganos de control de la OIT. En este sentido, al ser las disposiciones de la Recomendación tan detalladas, dificultarían aún más la aplicación del Convenio.

Finalmente, señala que los principios, las disposiciones generales y la mayoría de los bienes tutelados por el Convenio encuentran una correspondencia general en la ley, la reglamentación y las normas nacionales, lo que obligaría a tomar medidas legislativas o reglamentarias sobre los aspectos no previstos en México.

El dictamen fue turnado para su estudio y análisis de la LVIII Legislatura (periodo 2000-2003) del Senado de la República, sin que se haya pronunciado al respecto.

Ahora bien, de conformidad con el Convenio Número 144 sobre la consulta tripartita, ratificado por nuestro país el 28 de junio de 1978, el Gobierno de México, como miembro de la OIT, se comprometió a poner en práctica procedimientos que aseguren consultas efectivas

entre los representantes del Gobierno, de los empleadores y de los trabajadores, sobre los asuntos relacionados con las actividades de la OIT.

En este sentido, deberá celebrar consultas que reexaminen, a intervalos apropiados, los convenios no ratificados y las recomendaciones a las que no se haya dado aún efecto, para estudiar qué medidas podrían tomarse para promover su práctica y su ratificación eventual (artículo 5, apartado 1, c).

En tal virtud, en julio de 2011, el Secretario del Trabajo y Previsión Social instruyó a la Unidad de Asuntos Internacionales para realizar nuevas consultas a las organizaciones de empleadores y trabajadores, así como a las dependencias y entidades competentes, en términos del artículo 5 del Convenio Número 144 de la OIT, sobre consultas tripartitas, para promover la aplicación de las normas internacionales del trabajo, y de esta manera evaluar la conveniencia de que nuestro país ratifique el Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas.

En estos términos, la Unidad de Asuntos Internacionales realizó consultas a la Secretaría de Energía, al IMSS, a la Secretaría de Economía y a la Comisión Federal de Electricidad, así como a las áreas internas de la STPS (Dirección General de Inspección, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo). Las organizaciones sindicales consultadas fueron: Confederación de Trabajadores de México y Sindicato Nacional Minero Metalúrgico "Napoleón Gómez Sada". Por los empleadores se consultó a la Cámara Minera de México, a la Confederación Patronal de la República Mexicana y a la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos, y también se solicitó la opinión del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A. C.

A la fecha, no se han recibido respuestas a todas las consultas. Por lo tanto, con la información recopilada, la Unidad de Asuntos Internacionales prepara el dictamen correspondiente, a fin de evaluar la posible ratificación del instrumento internacional.

También se destaca que "una cuestión que se estima de la mayor relevancia, consiste en que en el orden jurídico mexicano no se cuenta con normativa específicamente dirigida a atender las condiciones de seguridad e higiene en la pequeña minería de carbón, la NOM-032-STPS-2008 no define mayores diferenciaciones entre las unidades de gran, mediana y pequeña minería, dentro de la que se encuentran los denominados pocitos.

Se estima oportuno señalar que la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón prevé el cumplimiento de requisitos diferenciados en la ejecución de algunas actividades en las operaciones a menor escala, y las exceptúa de la observancia de otros, en función de las características de las minas que se encuentren en el supuesto de la definición de dichas operaciones, entre otros, la presentación de planos geológicos estructurales, de distribución de contenidos de gas metano y de estratigrafía del manto; el desarrollo de estudios especiales de mecánica de rocas; la elaboración del plan de fortificación para cuando se utilice como sistema de ademado el de perno, tornillo o cable de confinamiento; la aplicación de medidas de seguridad correspondientes al equipo y maquinaria requeridos para la fortificación y explotación del yacimiento; una menor reserva de polvo inerte para galerías, frentes de trabajo, bandas y equipos en 150 kilogramos y de la permanente para emergencias en poco más de cuatro toneladas.

Para planear las actividades de exploración y explotación de los mantos de carbón, identificar los riesgos y determinar las medidas de prevención necesarias, en el caso de las operaciones a menor escala son requeridos:

El análisis de riesgos potenciales; el plan de atención a emergencias; el plan general de ventilación, y el estudio sobre la efectividad de los autorrescatadores.

Con el fin de que las operaciones cotidianas y extraordinarias se ejecuten en forma ordenada y sistemática, con el menor de los riesgos para los trabajadores, se determina la necesidad de contar con procedimientos para la atención de emergencias; las actividades de excavación y fortificación; las mediciones en el sistema de ventilación y en la atmósfera de la mina; el polveo de techo, paredes y pisos, así como la revisión a hidrantes, extintores, detectores y autorrescatadores.

Además, la norma establece medidas de seguridad de carácter general para todo tipo de explotaciones y, de manera particular, determina las condiciones de seguridad que habrán de observarse en operaciones a menor escala para las excavaciones y fortificaciones; la ventilación, así como la prevención y protección contra incendios, explosiones, desprendimientos instantáneos de gas metano y carbón e inundaciones.

Por otra parte, es de mencionarse que, derivado de las acciones que impulsa el Gobierno Federal para mejorar la seguridad de las explotaciones realizadas por pequeños productores en la región carbonífera de Coahuila, se elaboró una guía dirigida, de manera específica, a las operaciones a menor escala, a la cual ya se ha hecho referencia.

Se enfatiza que “la mera existencia de trabajo infantil en las minas representa una transgresión al mencionado principio (interés superior del niño), pues, genera daños físicos, emocionales y psicológicos que truncan la posibilidad de que las y los menores puedan decidir sobre su propio plan de vida y obstaculiza que cuenten con las herramientas adecuadas para ello. Continúa el informe diciendo que: “lo anterior se agrava si se toma en cuenta que esta Comisión Nacional no encontró información oficial relativa al trabajo infantil en las minas en México ni pudo constatar la existencia de una política pública integral dirigida a atender este problema”.

Es precisamente por ello que en innumerables ocasiones la Secretaría ha reiterado la urgencia de realizar modificaciones a la LFT, para tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar (uno a cuatro años de prisión con independencia de la multa de 250 a 5,000 veces el salario mínimo general), ordenando el cese inmediato de las labores del menor, y en caso de que éste no reciba el mismo salario de un trabajador que realice actividades similares, el patrón deberá resarcirle las diferencias.

En este sentido, la STPS suma su voz para exhortar respetuosamente al Congreso de la Unión a dictaminar las propuestas que sobre la reforma laboral se encuentran en la mesa del debate público.

En todo caso, se estima pertinente señalar que la STPS instrumenta la política para la prevención del trabajo infantil y la protección de menores trabajadores en edad permitible, que contempla cuatro ejes y cuyos resultados se encuentran disponibles al público; generar información estadística en forma periódica, para el adecuado diagnóstico y mejor direccionamiento de las acciones de prevención y protección; impulsar mecanismos de coordinación interinstitucional; prevenir y erradicar el trabajo infantil en el sector agrícola y el fortalecimiento del marco legal vigente.

De acuerdo con lo anterior, la STPS estará atenta para proporcionar a esta Comisión Nacional la información que sobre las acciones para prevenir el trabajo infantil ha realizado la Secretaría en el marco de sus atribuciones.

Igualmente, el Estado debe desarrollar un modelo de legalización de la minería artesanal, que permita a las familias que tradicionalmente se han dedicado a esta actividad continuar con ella, cumpliendo con los requisitos que la ley impone a la misma, y asegurando así la integridad y seguridad personal, así como la vida de los trabajadores mineros artesanales. Este modelo de legalización debe ser congruente con las dinámicas de las comunidades artesanales mineras, por lo que podría pensarse en uno basado en sociedades cooperativas.

Sobre este aspecto, habría que señalar que ni la LFT ni la Ley Minera hacen referencia a la “minería artesanal”. La normativa interna del país alude a los conceptos de pequeña minería u operaciones a menor escala. Debe enfatizarse que la legislación laboral no distingue una actividad de orden ilegal, en ella únicamente se ubican hipótesis normativas acerca de las relaciones de trabajo que sólo pueden darse en centros laborales cuya actividad es lícita.

Los temas que plantea esta Comisión Nacional posiblemente coadyuvarían a contar con un mejor marco jurídico para regular estas actividades. En estas tareas, la STPS estará atenta a las determinaciones a que arribe el Congreso de la Unión, pues se requerirían modificaciones a los ordenamientos en vigor para establecer el modelo de legalización de la llamada “minería artesanal”.

Igualmente, se ha subrayado la importancia de la elaboración de la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón; del desarrollo de apoyos informáticos gratuitos que faciliten a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia, y la suscripción del Convenio de Colaboración con la OIT, para el desarrollo de nueve cursos multimedia, con objeto de facilitar el conocimiento de la NOM-032-STPS-2008.

De esta manera se evidencia el compromiso de la STPS en el fortalecimiento del quehacer institucional, el cual se mantendrá vigente, toda vez que esta dependencia es consciente de la necesidad de innovar y de permanecer en una mejora continua en beneficio de la seguridad e integridad de los trabajadores.

Asimismo, se estima de gran relevancia la celebración del Convenio de Coordinación para Promover la Seguridad y Salud en el Trabajo y Fortalecer la Inspección Laboral en el estado de Coahuila, pues este instrumento propiciará que los órdenes de gobierno estatal y federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, lleven a cabo acciones en materia de seguridad y salud en el trabajo que tiendan a disminuir los riesgos laborales; promuevan mecanismos de autocumplimiento y de sistemas de administración en seguridad y salud en el trabajo, e impulsen la formación de técnicos y especialistas, todo lo cual contribuirá a fortalecer la inspección y verificación del cumplimiento de las obligaciones en la materia.

Particularmente, es importante resaltar que, para el cumplimiento del objeto del Convenio, la STPS informará al Gobierno del estado de Coahuila de las violaciones a la normativa laboral en que incurran los centros de trabajo relacionados con la extracción de carbón, a efectos de que, a través de la Prodemi, adopte las medidas o consecuencias que correspondan, en los términos de sus respectivos contratos de suministro.

El seguimiento y evaluación de las acciones pactadas en el Convenio se realizará de manera plural, colegiada y transparente, puesto que se efectuará en el seno de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

En adición, se busca impulsar decididamente una cultura para la prevención, mediante acciones de capacitación y asesoría entre las partes para desarrollar programas y campañas preventivas de accidentes y enfermedades laborales, así como el empleo de mecanismos de autocumplimiento y sistemas integrales de seguridad y salud en el trabajo.

Con este instrumento también se comprometen ambos órdenes de gobierno a intercambiar información para actualizar el Directorio Nacional de Empresas, así como datos estadísticos relativos al grado de cumplimiento de la normativa en la materia objeto del Convenio, por parte de los patrones, y a realizar acciones tendentes al intercambio de mejores prácticas en materia de promoción de la seguridad y salud en el trabajo y vigilancia de la normativa laboral lo cual permitirá conocer y aprovechar las experiencias y aprendizajes de las partes en esta materia.

Además, el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento al acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene, celebrada el 20 de agosto de 2008, y gracias al decidido apoyo del Gobierno del estado de Coahuila, se constituyó la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Coahuila.

La STPS ha generado compromisos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, así como el diseño de mecanismos para el adecuado intercambio de información, como quedó de manifiesto en su sesión más reciente, del 6 de octubre de 2011, cuyos acuerdos se describieron en párrafos previos y pueden consultarse en el página de internet de esta Secretaría.

Finalmente, se elaboró la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud para Operaciones Mineras de Carbón a Menor Escala, para facilitar el conocimiento y cumplimiento de la normativa.

De igual manera, la STPS para facilitar el conocimiento, observancia y vigilancia de la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, a través de la elaboración de



la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, así como el que los pequeños productores también puedan contar con una guía que les permita tener el conocimiento sobre las condiciones de seguridad que deben imperar en sus centros de trabajo.

De igual modo, se han evidenciado los soportes informáticos que, de manera gratuita, brinda la Secretaría y que facilitan a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia y el desarrollo de los cursos multimedia sobre la NOM-032-STPS-2008, que son reconocidos internacionalmente.

Además, no debe olvidarse que desde el 12 de mayo de 2011, la Procuraduría Móvil de la Profedet ha permanecido en Sabinas, Coahuila, y ha prestado más de 400 servicios de asesoría en materia de derechos laborales a los trabajadores de la zona carbonífera.

La STPS comparte la relevancia de sumar esfuerzos con el fin de perfeccionar el desempeño de las funciones encomendadas a las autoridades y propiciar mejores condiciones de seguridad para la industria minera.

Por ello, conforme a las atribuciones que tiene a su cargo, continuará realizando las acciones y gestiones tendentes para la defensa y protección de los Derechos Humanos y, en particular, aquellas que permitan fortalecer las condiciones de seguridad e higiene en la zona carbonífera del estado de Coahuila.

Por otra parte, la STPS está consciente de las limitaciones de la legislación actual, por lo que ha mantenido una constante interlocución con el Poder Legislativo, a fin de que se aprueben las reformas a la LFT que permitan mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Estamos ciertos que, de haberse aprobado la reforma laboral, se habrían reducido las posibilidades de accidentes como los ocurridos.

Que ante ello, se ha mantenido una posición firme para señalar la urgencia de contar con un marco jurídico actualizado y por ello, la Secretaría ha puesto todo su empeño para mantener un diálogo permanente con los integrantes de las Comisiones de Trabajo y Previsión Social del Congreso de la Unión; las principales dirigencias sindicales y patronales, con los partidos políticos mayoritarios, así como con la población en general, con el fin de impulsar las modificaciones legales en la materia.

Como se ha señalado anteriormente, tan sólo en el 2011, se realizaron 310 acciones para destacar la necesidad urgente de llevar a cabo una reforma laboral, entre las que se incluyen la emisión de boletines oficiales, la atención de entrevistas y conferencias de prensa, así como una presencia permanente en las redes sociales.

Por tal motivo, sumamos nuestra voz para exhortar respetuosamente al Congreso de la Unión a dictaminar las propuestas que sobre la reforma laboral se encuentran en trámite.

Por otra parte, la Secretaría reitera la convicción de que las diversas acciones que se han instrumentado para favorecer la comprensión y observancia de las disposiciones aplicables, contribuyen de manera decidida a contar con mejores condiciones de seguridad en las minas de carbón.

En esta línea de acción destaca la guía para la evaluación del cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, pues constituye una importante herramienta que permite realizar una revisión exhaustiva sobre la observancia de las diversas disposiciones en la materia.

Con esta guía, la STPS provee un instrumento efectivo para evaluar el cumplimiento de la normatividad en la explotación de minas subterráneas de carbón, que al mismo tiempo permite determinar las medidas preventivas y correctivas por adoptar, con fechas compromiso de realización, para de esta manera fomentar la existencia de minas subterráneas seguras.

Además, suscribió un Convenio de Colaboración con la OIT para el desarrollo de nueve cursos multimedia, con objeto de facilitar el conocimiento de la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, el 19 de agosto 2009, los cuales están disponibles para cualquier interesado en la Aula Virtual del Procadist de la STPS.

Los cursos multimedia comprenden diversos aspectos relacionados con este tipo de explotaciones, como son los de índole general; excavaciones y fortificaciones; ventilación; instalaciones eléctricas; maquinaria y equipo; transporte de personal y materiales; recepción, almacenamiento, transporte, manejo y uso de explosivos; calentamiento, corte y soldadura, así como prevención y protección contra incendios, explosiones, desprendimientos instantáneos de gas metano y carbón, e inundaciones.

Debe resaltarse que con estos cursos, en el marco del XIX Congreso Internacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, celebrado en la ciudad de Estambul, Turquía, México obtuvo el segundo lugar en la especialidad multimedia, del 8o. Festival Internacional de Cine y Multimedia, en el que participaron 29 países y más de 200 producciones de cortometrajes y presentaciones sobre seguridad y salud en el trabajo. Un Jurado Internacional escogió como finalistas las producciones de nuestro país, Alemania, Suecia, Holanda, Francia y Taiwán.

De esta manera, la STPS difunde y promueve el cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008; contribuye a disminuir los costos asociados con la capacitación y aplicación de esta regulación, y fortalece la cultura de prevención de riesgos laborales en la explotación de las minas subterráneas de carbón.

**362**

Por otra parte, el Conalep, (planteles Aguascalientes, Azcapotzalco, Cuernavaca, Muzquiz, Zacualpan, Teacalco, Hermosillo III, Guaymas y Nogales) impartirá la carrera técnica de seguridad e higiene y protección civil, y se celebró un Convenio de Colaboración Académica con la Universidad Autónoma de Coahuila, con el propósito de impulsar la formación, y especialización en seguridad y salud en el trabajo.

Adicionalmente, el 12 de julio de 2011 se impartió un taller para mejorar las condiciones de seguridad de operaciones mineras a menor escala en el estado de Coahuila.

Además, por medio del oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que, mediante el diverso 210/DPCFI/5335/2012/3553, del 28 de septiembre de 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, comunicó lo siguiente:

Desde 2011, ha instruido a las Delegaciones Federales del Trabajo, a fin de incorporar a su programación anual, el desarrollo del operativo a minas, al respecto se anexan los oficios circulares números 210/DGIFT/001/2011, del 5 de enero de 2011 y 210/DGIFT/343/2011, del 19 de diciembre de 2011, respectivamente.

En el presente año, el operativo de vigilancia en los centros de trabajo de la rama minera en general y minas subterráneas de carbón se dio a conocer mediante videoconferencia el 8 de marzo de 2012, del cual se anexan las documentales correspondientes.

Es importante precisar que las actividades de vigilancia de las condiciones de seguridad e higiene en estos centros de trabajo se llevan a cabo principalmente por las Delegaciones Federales del Trabajo en cada una de las entidades federativas, como ejemplo de lo anterior se anexó el boletín informativo 024/2012, del 18 de marzo de 2012, en el cual se anuncia el inicio del operativo de vigilancia a minas en el estado de Sonora y el boletín informativo 074/2012, del 29 de julio de 2012, donde se informa respecto de la coordinación interinstitucional entre las diferentes dependencias con relación al tema de la minería.

En relación con la suspensión de actividades de 32 minas, anexó copias de los oficios firmados por el Delegado Federal del Trabajo en Coahuila, a la Delegación de la Secretaría de Economía en ese Estado, en el cual se solicitó la suspensión provisional o definitiva de concesiones mineras en términos de los artículos 27, fracciones IV y VIII; 43, fracción I, de la Ley Minera, y 79, fracciones III y IV, del Reglamento de la Ley Minera.

Es importante mencionar, que adicionalmente a las documentales antes citadas se anexaron al presente oficio, las siguientes:

Programa de los operativos especiales de inspección correspondientes al año de 2011.

Oficio D-125 (7-VIII-2012) 968  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 967

Oficio D-125 (7-VIII-2012) 906  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 909

Oficio D-125 (7-VIII-2012) 832  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 834  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 837  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 843  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 848  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 883  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 884  
Oficio D-125 (7-VIII-2012)  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 897  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 901  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 902  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 903  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 904  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 905

Oficio D-125 (7-VIII-2012) 913  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 915  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 916  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 917  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 918  
Oficio D-125 (7-VIII-2012)  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 921  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 922  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 923  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 924  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 925  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 926  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 920  
Oficio D-125 (7-VIII-2012) 922

Todos del 7 de agosto de 2012, dirigidos al Delegado de la Secretaría de Economía en el Estado de Coahuila, y en los que se contiene el nombre y domicilio de los centros de trabajo, para el efecto de que se disponga la suspensión definitiva de los trabajos mineros, al detectarse por parte de la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila, riesgo y peligro de la integridad física de los trabajadores.

Por otra parte, relacionado con el tema que se trata es importante mencionar que en la página electrónica de la STPS, se pueden consultar los boletines que en seguida se enuncian, independientes que se adjuntan al presente.

“La transcripción de la conferencia conjunta del Secretario del Trabajo y Prevención Social y del Secretario de Economía, sobre las acciones realizadas para la atención de la problemática en la región carbonífera del estado de Coahuila”.

12 de julio de 2011, titulado: “Inicia taller para mejorar condiciones de seguridad en operación minera a menor escala en el estado de Coahuila”.

El boletín 144, del 4 de octubre de 2011, titulado: “Acciones para fortalecer una cultura de prevención de riesgos laborales”.

El boletín 014/2012, del 15 de febrero de 2012, titulado: “Promueve la STPS acciones para mejorar las condiciones de los trabajadores de las minas de carbón y sus familias”.

El boletín 024/2012, titulado: “Reunión de coordinación interinstitucional en Sonora en el marco operativo minero 2012”.

El boletín 051/2012, del 22 de mayo de 2012, titulado: “Se celebra segunda sesión ordinaria de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo”.

El boletín 052/2012, del 27 de mayo de 2012, titulado: “Propone la STPS reformas a la normatividad para reforzar medidas de seguridad en minas subterráneas y a cielo abierto”.

El boletín 053/2012, del 28 de mayo de 2012, titulado: “Se incrementan inspecciones a minas de carbón en Coahuila”.

El boletín 074/2012, del 29 de julio de 2012, titulado: “Acciones de la STPS, en materia de seguridad en el trabajo, de minas de carbón”.

Por otra parte, es importante mencionar que, mediante el oficio D-125(1-X-212)1207, del 1 de octubre de 2012, la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila, adjuntó a su oficio copia certificada con la que se acredita la coordinación que existe entre la Secretaría de Economía y la STPS, en virtud de haberse solicitado la suspensión de actividades de 32 minas.

Referente al punto tercero, por medio del oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que, mediante el oficio 210/DPCFI/535/212/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo informó lo siguiente:

En coordinación con la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa, de los meses de marzo de 2009 a agosto de 2012, se han realizado 1,191 inspecciones a minas subterráneas de carbón y se han dictado 6,491 medidas de seguridad e higiene, habiendo multas por más de 13 millones de pesos.

En lo que va de 2012, se han realizado 465 inspecciones a 335 centros de trabajo mineros, de las cuales 191 corresponden a seguridad e higiene, 110 a condiciones de trabajo, 83 a capacitación y adiestramiento y 64 comprobaciones, en beneficio de 8,726 trabajadores. Asimismo, se han dictado 1,364 medidas técnicas de seguridad y detectado 2,397 infracciones a la legislación laboral. Es de destacar que los expedientes de estas visitas de inspección obran en los archivos de las Delegaciones Federales del Trabajo en Coahuila y Sonora, ya que estas unidades administrativas fueron las que generaron las respectivas órdenes de inspección.

Se hace la aclaración de que, por lo que se refiere a la concesión y autorización para realizar trabajos de minería, en el ámbito de su competencia, le corresponde a la Secretaría de Economía, de conformidad con el artículo 7 de la Ley Minera.

Es importante mencionar al efecto, que en la página electrónica de la STPS se pueden consultar los boletines que se relacionan con el presente punto recomendatorio que nos ocupa y que enseguida se enuncia, independientemente que se adjuntan al presente.

El boletín 96, del 28 de junio de 2011, titulado: "Avanza la estrategia integral para mejorar condiciones de mineros de la región carbonífera de Coahuila".

El boletín 051/2012, del 22 de mayo de 2012, titulado: "Se celebra segunda sesión ordinaria de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo".

El boletín 053/2012, del 28 de mayo de 2012, titulado: "Se incrementan inspecciones a minas de carbón en Coahuila".

La Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila, en relación con este punto anexó a su oficio D.125 (1-X-2012)1207, del 1 de octubre de 2012, copia certificada de la programación de empresas a visitar en minas subterráneas de carbón en el año 2012.

En atención al punto cuarto, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo informó que resulta conveniente evaluar, en forma periódica, el perfil de personalidad y los conocimientos en materia de Derechos Humanos de los servidores públicos adscritos a las delegaciones federales del trabajo, y fortalecer los procedimientos relativos al servicio profesional de carrera sobre contratación y selección de personal, así como proporcionar los recursos materiales, económicos y humanos suficientes, a fin de que se establezcan medidas de prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo.

Prueba de ello es que se implementaron 11 cursos con temas específicos de seguridad en el trabajo y 43 eventos en diversas temáticas para evaluar las capacidades técnicas para el puesto de inspector federal del trabajo.

De igual manera, el entonces Director General de Desarrollo Humano de la STPS, en su momento informó a esta Comisión Nacional la disposición para revisar las capacidades de los servidores públicos con plaza de inspector federal del trabajo.

Aunado a lo anterior, es importante hacer del conocimiento de esta Comisión que la STPS en constante labor de mejora de la gestión de sus inspectores, se mantiene en comunicación permanente con la Secretaría de la Función Pública, dependencia encargada de la operación y funcionamiento del Servicio Profesional de Carrera, al que se encuentran obligados a ingresar los inspectores federales del trabajo.

Es precisamente en la revisión de las capacidades y del perfil de la plaza de inspector, que conjuntamente han venido trabajando ambas dependencias, para lograr con ello, una mejora que consta de los procesos relativos al servicio profesional de carrera para la selección, contratación, formación, capacitación y evaluación de los servidores públicos.

En estas acciones destaca la elaboración del Estándar de Competencia denominado "Vigilancia del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo", el cual fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2010, por el Comité Técnico

del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, a través del Acuerdo SO/1-10/05-S, emitido por la Secretaría de Educación Pública.

La STPS destaca las ventajas que significa establecer una adecuada coordinación institucional, a fin de facilitar la detección de los riesgos de trabajo y siniestros ocurridos en los lotes mineros en toda la República Mexicana, pues ello permite reforzar el ejercicio de las funciones derivadas de la CPEUM, la LFT, los reglamentos, las normas oficiales mexicanas y, en general, de la normativa laboral.

Igualmente, por medio del oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que, mediante el oficio 210/DPCFI/535/2012/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo comunicó que el 28 de marzo de 2012, la Titular de la STPS y el Presidente de la CNDH suscribieron un convenio de colaboración, en el cual se establecen compromisos para:

La promoción y capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos de esa Secretaría, en cuanto al conocimiento, respeto y defensa de los Derechos Humanos.

Unir esfuerzos en el conocimiento, promoción, difusión y formación de una nueva cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Al efecto se acompañó, como anexo, el Convenio General de Colaboración para desarrollar acciones de capacitación y promoción en Derechos Humanos entre este Organismo Nacional y la STPS.

Derivado de lo anterior, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo conjuntamente con la CNDH instrumentó diversas acciones de capacitación orientadas a cumplir con dicho fin, de las cuales destacan las siguientes:

Los días 9 y 16 de marzo de 2012, en las instalaciones de esa Secretaría se realizó la videoconferencia "Principios básicos de los Derechos Humanos" con una duración total de ocho horas y con la participación de 432 servidores públicos adscritos a las diversas Delegaciones Federales del Trabajo de esa Secretaría.

El 26 de marzo de 2012, se llevó a cabo un concurso presencial, en la ciudad de Sabinas, Coahuila; con una duración de seis horas y con el tema "Aspectos básicos de los Derechos Humanos y competencia de la CNDH", el cual fue impartido al personal de inspección adscrito a la región carbonífera de Coahuila, contando con una asistencia de 21 personas.

El 27 de marzo de 2012, se impartió la conferencia "Aspectos básicos de los Derechos Humanos y competencia de la CNDH", en Saltillo, Coahuila, con una duración de tres horas y con la asistencia de 11 participantes.

Como resultado de lo anterior, la CNDH expidió un total de 464 constancias al personal de esa Secretaría, las cuales fueron firmadas por el Secretario Técnico del Consejo Consultivo de la CNDH, y por el Subsecretario del Trabajo.

A principios de agosto de 2012, se impartió el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos y competencia de la CNDH", en la modalidad de videoconferencia, contando con la participación de 121 inspectores federales del trabajo de 13 Delegaciones Federales del Trabajo, y dos inspectores federales del trabajo de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, con una duración total de ocho horas.

Al efecto se acompañaron, como anexos, copias de las asistencias y constancias de dichos cursos, del periodo comprendido de marzo a agosto del presente año.

Con el objetivo de acreditar la profesionalización de los inspectores federales del trabajo, el 18 de agosto de 2010, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, el acuerdo SO/I-10/05-S del Comité Técnico del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, por el que se aprobó el estándar de competencia laboral, denominado: "Vigilancia del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo", el cual se anexa al presente documento.

El citado estándar sirve como referencia para evaluar y certificar los conocimientos, habilidades y destrezas para la realización de una inspección efectiva y de calidad en materia de

condiciones generales de seguridad e higiene. La creación de esta norma, forma parte de las estrategias que se desarrollaron en las reuniones de la Coconasht, para el fortalecimiento de la verificación del cumplimiento por parte de los patrones de sus obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.

No se omite mencionar, que a fin de reforzar el área de inspección y con ello contar con más elementos que vigilarán los centros de trabajo de jurisdicción federal, en 2012, esta dependencia incrementó su plantilla de inspectores, incorporando 400 plazas adicionales a las 376 existentes al inicio de este año. Dichas plazas corresponden a inspectores calificados cuyas funciones principalmente son las de realizar visitas de seguridad e higiene y cuyo perfil y requisitos incluyen experiencia de tres años, preparatoria mínima y conocimientos avanzados en seguridad y salud en el trabajo.

A nivel nacional, el número de inspectores federales del trabajo, pasó de 218 en el año 2006, a 766 en el año 2012 (558 inspectores más).

Con ello, sólo en la región carbonífera de Coahuila, esta Secretaría quintuplicó en 2012, el número de inspectores, pasando de cinco a 25.

En este sentido, sobre el tema que nos ocupa, la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila, en su oficio 210/DPCFI/535/2012/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, informó lo siguiente:

“En cuanto al hecho de acreditar los conocimientos de los inspectores adscritos a ésta unidad administrativa en materia de Derechos Humanos, me permito informar a Usted que inspectores federales del trabajo de Coahuila recibieron cursos sobre tan importante materia en las siguientes fechas y modalidades:

Inspectores federales del trabajo adscritos a la unidad administrativa de Sabinas, en formato presencial el 31 de enero de 2012.

Inspectores federales del trabajo de Saltillo, en formato videoconferencia los días 9 y 16 de marzo de 2012.

Inspectores federales del trabajo adscritos a la unidad administrativa de Sabinas, en formato presencial el 26 de marzo de 2012.

Inspectores federales del trabajo adscritos a Saltillo, en formato presencial el 27 de marzo del 2012.

Los anteriores cursos fueron impartidos por personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Coahuila y de la CNDH, lo que se acreditó mediante la remisión de los respectivos listados de asistencia, gráficas y por el oficio 001059, del 10 de mayo de 2012, suscrito por el maestro AAT.

Es importante mencionar al efecto, que en la página electrónica de la STPS se pueden consultar los boletines que se relacionan con el punto recomendatorio que nos ocupa y que en seguida se anuncian, independientemente que se adjuntan al presente.

El boletín 68, del 17 de mayo de 2011, titulado “México, sede de taller internacional de formación de inspectores”.

El boletín 0/2012, del mes de marzo, denominado: “La Comisión Nacional de los Derechos Humanos imparte el curso ‘Principios básicos de los Derechos Humanos’, a inspectores federales del trabajo”.

El boletín 029/2012, del 28 de marzo de 2012, titulado: “La CNDH y la STPS suscriben convenio de elaboración para la capacitación y promoción en Derechos Humanos”.

Inherente al punto quinto, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el referido Subsecretario de Trabajo informó que mantendrá comunicación permanente con la Secretaría de la Función Pública, dependencia encargada de la operación y funcionamiento del Servicio Profesional de Carrera, al que se encuentran obligados a ingresar los inspectores federales del trabajo.

Es precisamente en la revisión de las capacidades y del perfil de la plaza de inspector, que conjuntamente han venido trabajando ambas dependencias, para lograr con ello, tal cual lo considera esta Comisión Nacional, una mejora que consta del fortalecimiento de los procesos

relativos al Servicio Civil de Carrera para la contratación, selección, tomando en consideración el perfil y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación de los funcionarios o servidores públicos encargados de las distintas delegaciones federales del trabajo en las áreas de seguridad e higiene y, de esta manera, se garantice la adecuada aplicación de la ley.

Un ejemplo de ello lo es que las 400 nuevas plazas de inspector, exigen un perfil más calificado.

Además, con el fin de profesionalizar la tarea de los inspectores, se formuló el Estándar de Competencia denominado "Vigilancia del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo", el cual fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2010, por el Comité Técnico del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, a través del Acuerdo SO/1-10/05-S, emitido por la Secretaría de Educación Pública.

Durante el año 2011, se impartieron cuatro cursos de capacitación del citado estándar, a un total de 84 participantes.

La STPS está convencida de que una mayor y mejor preparación profesional, propiciará contar con servidores públicos de excelencia y, por ende, con personal calificado para atender la delicada tarea de vigilar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la actividad minera.

Por ello, a lo largo del año 2012 se tiene previsto impartir al personal que participa en el proceso inspectivo 24 diferentes temáticas de capacitación, que les permitirán fortalecer los conocimientos con los que cuentan y, al mismo tiempo, dar mayor certidumbre a la labor inspectiva. Se prevé que estas acciones se desarrollen de manera presencial o aprovechando el uso de las tecnologías de la información con que cuenta la STPS.

Dentro del programa se prevé, en particular, la materia de Derechos Humanos, por lo cual se están realizando las gestiones conducentes con la Dirección General de Educación y Formación en Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, a efectos de capacitar a todo el cuerpo inspectivo a nivel nacional en este relevante tema.

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que, mediante el oficio 210/DPCFI/535/2012/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo informó lo siguiente:

Durante 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo ha coordinado la impartición de 25 cursos de capacitación en la modalidad presencial y por medio de videoconferencias a los inspectores federales del trabajo y funcionarios inmersos en la inspección federal del trabajo adscritos a las Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo. Entre los cuales se encuentra el curso "Actualización de las Normas Oficiales Mexicanas", haciendo énfasis en la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, asimismo, en febrero del actual, esta Secretaría, a través del Procadis, impartió en línea el curso referente a dicha Norma Oficial Mexicana. Para efecto de acreditar lo anterior, se acompañó como anexo el listado de los cursos de capacitación, así como copias de las asistencias y constancias de dichos cursos.

El oficio STCC/DGAEPDH/171/2012, del 10 de abril de 2012, dirigido por la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos, al Director General de Asuntos Jurídicos de esta dependencia, con el cual remitió el convenio general de colaboración para desarrollar acciones de capacitación y promoción en Derechos Humanos entre éste Organismo Nacional y la STPS, así como el propio convenio, debidamente suscrito.

El oficio 210/DGIFT/015/2012, del 12 de enero de 2012, firmado por el Director General de Inspección Federal del Trabajo, mediante el cual solicitó, al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de la CNDH, la impartición de un curso.

El oficio 210/DGIFT/037/2012 294, del 20 de febrero de 2012, mediante el cual el Director General de Inspección Federal del Trabajo solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consul-

tivo de la CNDH, la impartición de un curso sobre los principios básicos de los Derechos Humanos.

El oficio 200/SDT/035/2012, del 5 de marzo de 2012, suscrito por el Subsecretario del Trabajo, dirigido al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de la CNDH, por el que solicitó la impartición del curso mencionado en el párrafo anterior.

El oficio 210/DGIFT/093/2012 490, del 7 de marzo de 2012, por el que el Director General de Inspección Federal del Trabajo solicitó en específico, sea impartido en materia de Derechos Humanos el curso que deba dirigirse a los inspectores federales del trabajo de la Delegación del Estado de Coahuila, así como a los inspectores del gobierno del Estado.

El oficio 510/DGRH/224/2012, del 12 de marzo de 2012, de la Dirección General de Recursos Humanos, por el que realizó observaciones al convenio general de colaboración de capacitación entre la CNDH, y esta Secretaría.

El correo electrónico del 15 de marzo de 2012, por el que se adjuntaron las cédulas de control y los resultados del curso de Derechos Humanos, impartido a los inspectores federales del trabajo de la Delegación en Coahuila.

El oficio STCC/DGAEFDH/191/2012, del 18 de abril de 2012, del Director General Adjunto de la Dirección General de Educación y Formación en Derechos Humanos, dirigido al Director de Inspección Federal del Trabajo, con el que se remitieron las constancias del personal que atendió la videoconferencia de capacitación, en Sabinas, Coahuila.

El oficio 219/DGIFT/315/2012, del 3 de julio de 2012, por el que el Director General de Inspección Federal del Trabajo hizo del conocimiento a la Directora General de Recursos Humanos el curso sobre Derechos Humanos laborales, dirigido al personal de inspección de nuevo ingreso.

El oficio 210/DHIFT/333/2012, del 9 de julio de 2012, por el que el Director General de Inspección Federal del Trabajo solicitó el apoyo al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de la CNDH para organizar, bajo la modalidad de videoconferencia, el tema de Derechos Humanos laborales.

El oficio 510/568/2012, del 9 de julio de 2012, suscrito por la Directora General de Recursos Humanos, por medio del cual se programó el curso de Derechos Humanos laborales.

El oficio STCC/DGAEFDH/334/2012, del 10 de julio de 2012, por el que el Director General Adjunto hizo un comentario respecto de la logística para la impartición del curso Derechos Humanos laborales.

El oficio 210/02-08-12/383, del 2 de agosto de 2012, suscrito por el Director General de Inspección Federal del Trabajo, dirigido al Secretario Técnico del Consejo consultivo de la CNDH, por el cual se puso a su consideración un folleto para ser difundido entre los trabajadores de las minas de carbón, relativo a diversas medidas de seguridad.

Las 14 cédulas de inscripción del personal de inspección en la Oficina Federal del Trabajo en Sabinas, Coahuila.

Las 42 cédulas de control y los resultados de los cursos que se impartieron a las distintas Delegaciones Federales del Trabajo.

Las 16 cédulas de inscripción del personal de inspección en la Delegación Federal del Trabajo en Coahuila.

La lista de asistencia al curso de la Delegación Federal del Trabajo en Campeche, el 2 de agosto de 2012, sobre el tema "Derechos Humanos".

Las 20 cédulas de control y los resultados de los cursos que se impartieron a las distintas Delegaciones Federales del Trabajo, incluyendo a la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo.

Las 15 cédulas de inscripción del personal de inspección en la Delegación del Trabajo en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Seis fojas, consistentes en la lista de asistencia a la videoconferencia de Derechos Humanos impartida al personal de la Delegación Federal del Trabajo, así como de la Subdelegación Federal del Trabajo en el Distrito Federal.



El oficio 131/28-05-12/000711, del 28 de mayo de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en Guanajuato remitido al Director General de Inspección Federal del Trabajo, con el que se acusó recibo del diverso por el que se dio aviso del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El acuse de recibo de las constancias de capacitación del curso de Derechos Humanos impartido los días 9 y 16 de marzo de 2012 en la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Chihuahua.

El oficio 135/19-06-2012/01075, del 19 de julio de 2011, por el que la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de México acusó recibo de las constancias del curso de Derechos Humanos y tres constancias.

El acuse de recibo de las constancias de capacitación del curso de Derechos Humanos impartido los días 9 y 16 de marzo de 2012 en la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de México.

Las siete constancias de capacitación del curso de Derechos Humanos impartido los días 9 y 16 de marzo de 2012 en la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de México.

El oficio 127/16-07-12/01091, del 16 de julio de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en Chiapas por el que envía acuse de recibo de los tres diplomas expedidos por la CNDH, con motivo del curso efectuado los días 16 y 17 de marzo de 2012.

El oficio 126/25-05-2012/0219, del 25 de mayo de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en Colima por el que envía acuse de recibo de las tres constancias que, con motivo del curso realizado los días 9 y 16 de marzo de 2012, por personal de la CNDH a la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo.

El oficio 210/DGIFT/175-1/2012 001059, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Aguascalientes 16 constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-2/2012 001054, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Baja California Sur seis constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-3/2012 001055, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Baja California Sur ocho constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-4/2012 001056, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Baja California Sur 12 constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-5/2012 001057, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Baja California Sur 16 constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-6/2012 001058, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Baja California Sur 18 constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-7/2012 001059, de 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo en Baja California Sur 37 constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-8/2012 001060, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, por el que se remitieron a la Delegación Federal del Trabajo

jo en Baja California Sur 10 constancias que, con motivo de que al personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 210/DGIFT/175-9/2012 001059, del 10 de mayo de 2012, de la Dirección General de Inspección Federal, por el que se remitieron 11 constancias con que, motivo de que el personal de la citada Delegación, le fue impartido el curso, "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 121/10-08-2012/504, del 10 de agosto de 2012, mediante el cual la Delegación Federal del Trabajo en Aguascalientes envió a la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo el acuse de recibo de las 15 constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 123/052, del 14 de mayo de 2012, del Subdirector Administrativo de Baja California Sur, dirigido al Director General de Inspección Federal del Trabajo, mediante el cual envió el acuse de recibo de las ocho constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 124/28-05-2012/0447, del 28 de mayo de 2012, signado por la Subdirectora Jurídica de la Delegación Federal del Trabajo en Campeche, por el que acusó recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio D-125(30-V-2012) 547, del 30 de mayo de 2012, signado por el Delegado Federal del Trabajo en Coahuila, en el que solicitó correcciones a las constancias expedidas por la CNDH a personal de la citada Delegación.

El oficio 127/16-07-12/ 01091, del 16 de julio de 2012, signado por el Director Jurídico de la Delegación Federal del Trabajo en Chiapas, por el que acusó recibo de tres diplomas expedidos con motivo del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 126/25-05-2012/0219, de 25 de mayo de 2012, signado por el Delegado Federal del Trabajo en Colima, por el que envía 10 constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos", para su corrección.

El listado de acuse de recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos", de la Delegación Federal del Trabajo en Chihuahua.

El oficio 135/19-06-2012/01075, del 19 de junio de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo, por el que acusó recibo de las consultas del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos", así como el listado del personal de dicha Delegación.

El oficio 131/28-05-12/000711, del 28 de mayo de 2012, signado por la Delegada Federal del Trabajo en el Estado de Guanajuato, por el que envió 19 constancias del personal que tomo el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos", así como los oficios 131/28-05-12/000714, 131/28-05-12/000723, por los que se devolvieron las respectivas constancias para la corrección correspondiente.

El oficio 133/24-05-2012/0191, del 24 de mayo de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Hidalgo, por el que acusó recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio DJ/078/2012, del 4 de junio de 2012, por el que la Delegación Federal del Trabajo en Jalisco, acusó recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 112/06-06-12/001049, del 8 de junio de 2012, por el que la Delegación Federal del Trabajo de Tamaulipas acusó recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El listado de cuse de recibo de la Delegación Federal del Trabajo de Morelos de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El listado de acuse de recibo de la Delegación Federal del Trabajo de Morelos de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 138/28-may-12/657, del 28 de mayo de 2012, por el que la Delegación Federal del Trabajo en Nayarit remitió las listas firmadas de acuse de recibo de los participantes en el curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 139/25-05-2012, del 25 de mayo de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en Nuevo León, por el que remitió el listado de acuse de recibo de las constancias del personal que asistió al curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 112/22/02/2012/219, de, 22 de mayo de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en Chetumal, por el que acusó recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 147/DFT/2012/0816, del 29 de junio de 2012, de la Delegación Federal del Trabajo en Tabasco, por el que remitió acuse de recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio AD-150-234-2012, del 15 de junio de 2012, y el listado de la Delegación Federal del Trabajo en Veracruz, por el que remitió acuse de recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El oficio 151/25-05-2012/01228, del 25 de mayo de 2012, por el que la Delegación Federal del Trabajo en Yucatán, acusó recibo de las constancias del curso "Aspectos básicos de los Derechos Humanos".

El "Estándar de competencia", expedido por la Secretaría de Educación Pública, que es el documento que sirve como referente para la evaluación y certificación de las personas que revisan la documentación e instalaciones y elaboran el informe de resultados de la revisión en seguridad y salud del centro de trabajo.

El listado de acciones de capacitación del personal de inspección de diversas Delegaciones y Oficinas Federales del Trabajo de enero a septiembre de 2012, en donde se impartieron un total de 26 cursos, con 2,747 asistentes.

El listado de asistencias del personal que participó en el curso "Actualización de Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo"; impartido a personas a la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo. "Funcionamiento de los sistemas informáticos del proceso de inspección"; impartido a personal de la Oficina y Delegación Federal del Trabajo en Coahuila. "Uso mantenimiento y almacenamiento de autorrescatadores"; impartido a personal de la Delegación Federal del Trabajo en Coahuila. "Actualización de las obligaciones en materia de capacitación y adiestramiento que deben cumplir los patrones"; impartido a personal de la Oficina y Delegación Federal del Trabajo en Chihuahua. "Taller de capacitación y adiestramiento"; impartido a personal de la Delegación Federal del Trabajo en Michoacán. Curso de "Actualización de las obligaciones en materia de capacitación y adiestramiento"; impartido a personal de la Delegación Federal del Trabajo en Puebla. "Actualización de las obligaciones en materia de capacitación y adiestramiento que debe cumplir el patrón", impartido a la Delegación Federal del Trabajo de San Luis Potosí. "Criterios generales y formatos para los trámites administrativos en materia de capacitación y adiestramiento"; impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Yucatán. "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos"; dirigido a personal de la Delegación Federal del Trabajo de Chihuahua. "Conceptos básicos de los sistemas de prevención de incendios" e "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos"; impartidos al personal de la Subdelegación Federal del Trabajo en el Estado de México. "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos" y "Conceptos básicos de los sistemas de prevención de incendios", impartidos al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Hidalgo. "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos"; impartido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Michoacán. "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos"; dirigido al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Morelos. "Conceptos básicos de los sistemas de prevención de incendios" e "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos"; dirigidos al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Nayarit.

La cédula de control y los resultados del curso "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos"; dirigido al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Oaxaca.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos", dirigida al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Oaxaca.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos", dirigida al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Puebla.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos", dirigida al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Querétaro.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos" e "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigidos al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Quintana Roo.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos de los sistemas de prevención de incendios" y de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos", dirigidos al personal de la Delegación Federal del Trabajo de San Luis Potosí.

La cédula de control y los resultados de los cursos "Conceptos básicos de los sistemas de prevención de incendios" e "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigidos al personal de la Oficina Federal del Trabajo en Guaymas, Sonora.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos", dirigida al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Tamaulipas.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos del sistema de prevención de incendios", dirigido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Sonora.

La cédula de control y los resultados de los cursos "Conceptos básicos del sistema de prevención de incendios" e "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigidos al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Tabasco.

La cédula de control y los resultados de los cursos "Conceptos básicos de prevención de incendios" e "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigidos al personal de la Oficina Federal del Trabajo en Guaymas, Sonora.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y detección de humos", dirigida al personal de la Delegación Federal del Trabajo de Tamaulipas.

La cédula de control y los resultados del curso "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigido al personal de la Subdelegación Federal del Trabajo en Tampico.

La cédula de control y los resultados del curso "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Veracruz.

La cédula de control y los resultados del curso "Introducción a la tecnología básica del sistema de detección de humos", dirigido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Yucatán.

La cédula de control y los resultados de la plática "Conceptos básicos de alarmas y de detección de humos", dirigido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Zacatecas.

La cédula de control y los resultados del curso "De la NOM-023-STPS-2003, Trabajos en Minas Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo", dirigido a diversas personalidades de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos de la NOM-031-STPS-2011", impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Chiapas.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos de la NOM-031-STPS-2011", impartido en la Delegación Federal en Aguascalientes.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos de la NOM-031-STPS-2011", impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Michoacán.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos de la NOM-STPS-2011", impartido en la Delegación Federal del Trabajo de Morelos.

La cédula de control y los resultados del curso "Conceptos básicos de la NOM-STPS-2011", impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Hidalgo.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Guanajuato.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Coahuila.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011” impartido a la Delegación Federal del Trabajo en Campeche.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Aguascalientes.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de México.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo del Distrito Federal.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo de Nayarit.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido al personal de la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, Dirección General de Inspección Federal del Trabajo y Delegación Federal del Trabajo en Nayarit.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Zacatecas.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo Yucatán.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Veracruz.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Tampico.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Sonora.

La cédula de control y los resultados del curso “La Norma NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en San Luis Potosí.

La cédula de control y los resultados del curso “Conceptos básicos de la NOM-031STPS-2011”, impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Quintana Roo.

La cédula de control y los resultados del curso “Estándar de competencias EC0032” Vigilancia del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo, impartido a diverso personal.

Las cédulas de control y los resultados de los cursos “NOM-029-STPS-2005, Mantenimiento de las Instalaciones Eléctricas en los Centros de Trabajo-Condiciones de Seguridad”, impartidos en las Delegaciones Federales del Trabajo de los estados de Aguascalientes, Coahuila, Baja California, Chiapas, Colima, Estado de México, y Subdelegación Federal del Trabajo en el Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Subdelegación Federal del Trabajo en Tampico, Tlaxcala, Yucatán.

Las cédulas de control y los resultados del curso “Autorrescatadores”, impartido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Sonora.

Las cédulas de control y los resultados del curso “Sistemas informáticos del procedimiento de inspección”, impartido al personal de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, Delegación Federal del Trabajo, Delegación Federal del Trabajo en Aguascalientes, Oficina Federal del Trabajo en Baja California, Delegaciones Federales del Trabajo en Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chihuahua, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Tlaxcala, Yucatán, Zacatecas.

Las cédulas de control y los resultados del curso "Mecanismos alternos a la inspección del trabajo", impartido al personal de la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo.

Las cédulas de control y los resultados del curso "ECO-032-Vigilancia del Cumplimiento de la Normatividad", impartido al personal de la Oficina Federal del Trabajo en Coahuila.

Las cédulas de control y los resultados del curso "Reconocimiento y evaluación de agentes contaminantes", impartido al personal de las Delegaciones Federales del Trabajo en Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Guerrero, Guanajuato y su Subdelegación, en la Subdelegación Federal del Trabajo del Estado de México, Jalisco, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Yucatán.

Las cédulas de control y los resultados del curso "Sistema de inspección sancionador", impartido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de México.

Las cédulas de control y los resultados del curso "Inducción a la inspección federal del trabajo y operativos especiales", impartido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en Baja California.

Las cédulas de control y los resultados del curso "Sensibilización a inspectores del trabajo, en materia de protección a menores trabajadores de edad permitida y prevención del trabajo infantil", impartido al personal de la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de México, Guerrero, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Oficina Federal del Trabajo en Baja California, Delegación y Subdelegación Federal del Trabajo en el Distrito Federal.

Las 24 cédulas de evaluación, de inscripción, y diagnóstico inicial relativas al curso "Sensibilización a inspectores del trabajo, en materia de protección a menores trabajadores en edad permitida y prevención del trabajo infantil", impartido en la Delegación Federal del Trabajo en Baja California, Durango, Hidalgo.

Es importante mencionar que en la página electrónica de la STPS se puede consultar el boletín 029/2012, del 28 de marzo de 2012, titulado "La CNDH y la STPS Suscriben Convenio de Colaboración para la Capacitación y Promoción en Derechos Humanos", que se relaciona con el punto recomendatorio que nos ocupa y que en seguida se enuncia, independientemente que se adjuntan al presente.

Además, de que mediante el oficio 210/DGIFT/482/2012/3106 002320, del 12 de septiembre de 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, respecto de la capacitación informó al respecto:

Núm.	Nombre del curso	Modalidad	Participantes	Fecha	Delegaciones beneficiadas	Instructor
1.	Platica Sobre La NOM-031-STPS-2008	Videoconferencia	262	8 y 9 de enero	28 Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo Dirección General de Inspección	Dirección General de Capacitación
2.	Actualización de Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo	Presencial	11	12 y 13 de enero	Dirección General de Inspección	Interno
3.	Funcionamiento de los Sistemas informáticos del Proceso de Inspección	Presencial	33	18,19 y 20 de enero	Delegación Federal del Trabajo en Coahuila Oficina Federal del Trabajo en Sabinas Coahuila	Interno

Núm.	Nombre del curso	Modalidad	Participantes	Fecha	Delegaciones beneficiadas	Instructor
4.	Uso, Mantenimiento y Almacenamiento de Autor rescatadores	Presencial	25	25 de enero	Oficina Federal del Trabajo en Sabinas Coahuila	Regional Sales Manager, Drager Medial México, S. A. de C. V.
5.	Actualización de las Obligaciones en Materia de Adiestramiento que deben Cumplir los Patrones	Videoconferencia	173	25 de enero	23 Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo Dirección General de Inspección	Dirección General de Capacitación  Dirección General de Inspección
6.	Introducción a la Tecnología Básica del Sistema de Detección de Humos	Video Conferencia	270	30 y 31 de enero	27 Delegaciones Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo Dirección General de Inspección	Dirección General de Inspección
7.	Derechos Humanos	Presencial	20	31 de enero	Oficina Federal del Trabajo en Sabinas Coahuila	Visitadora de Derechos Humanos del Estado de Coahuila
8.	NOM-023-STPS-2003, Trabajos en Minas. Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo	Presencial	1	2 y 3 de febrero	Dirección General de Inspección	Interno
9.	Estándar de Competencia EC0032 Vigilancia y Salud e el Trabajo	Presencial	2	13 al 17 de febrero	Dirección General de Inspecciones y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo	Interno
	NOM-020-STPS-2002, Recipientes sujetos a Presión y Calderas- Condiciones de Seguridad y NOM-079-STPS-2005, Mantenimiento de las Instalaciones Eléctricas en los Centros de Trabajo- Condiciones de Trabajo	Videoconferencia	409	1 y 2 de marzo	30 Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo Dirección General de Inspección	Dirección General de Inspección

Núm.	Nombre del curso	Modalidad	Participantes	Fecha	Delegaciones beneficiadas	Instructor
11.	Principios Básicos De Derechos Humanos	Video Conferencia	432	9 y 16 de marzo	30 Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo Dirección General de Inspección	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
12.	Autorrescatadores	Presencial	19	14 de marzo	Delegación Federal del Trabajo de Sonora	Regionales Manager, Drager Medical México, S. A. de C. V.
13.	Sistemas Informáticos Del Proceso de Inspección	Presencial	14	22 de marzo	Delegación y Subdelegación Federal del Trabajo en el D.F. Dirección General de Inspección	Interno
14.	Aspectos Básicos de los Derechos Humanos y Proceso de Inspección	Presencial	21	26 de marzo	Oficina Federal del Trabajo de Sabinas, Coahuila	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
15.	Aspectos Básicos de los Derechos Humanos y Competencia de la CNDH	Presencial	11	27 de marzo	Delegación Federal del Trabajo en Saltillo, Coahuila	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
16.	Taller de Capacitación del Sistema de Apoyo al Proceso de Inspección	Presencial	388	23 y 24 de abril replica 26, 27 de abril	32 Delegaciones Federales del Trabajo	Interno
17.	Vigilancia del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo (Estándar de Competencia EC 0032).	Presencial	22	2 al 4 de mayo	Delegación Federal del Trabajo en Coahuila	Interno
18.	Mecanismos Alternos a la Inspección del Trabajo	Presencial	17	16 de mayo	Dirección General de Inspección	Interno
19.	Sistema de Apoyo al Proceso de Inspección	Presencial	40	31 de mayo y 1 de junio, 4 al 5 de junio 6 y 7 de junio	Dirección General de Inspección	Interno
20.	Reconocimiento y Evaluación de Agentes Contaminantes Biológicos en los Centros de Trabajo	Video Conferencia	75	29 de junio	7 Delegaciones, Subdelegaciones Y Oficinas Federales Del Trabajo Y De Esta Dirección general	Sociedad de Prevención FREMAP de España



Núm.	Nombre del curso	Modalidad	Participantes	Fecha	Delegaciones beneficiadas	Instructor
21.	Introducción a la Inspección Federal del Trabajo y Operativos Especiales	Presencial	17	12 y 13 de junio	Delegación Federal del Trabajo en Baja California	Interno
22.	Sistema de Apoyo al Proceso de Inspección	Presencial	8	13 de julio	Delegación y Subdelegación Federal del Trabajo del Estado de México y Distrito Federal	Interno
23.	Sensibilización a Inspectores del Trabajo, en Materia de Protección de Menores Trabajadores en Edad Permitida y Prevención del Trabajo Infantil	Video conferencia	283	16 de julio	20 Delegaciones y Subdelegaciones, Oficinas Federales del Trabajo	OIT Interno
24.	Introducción a la Inspección Federal del Trabajo	Presencial	70	8 y 9 de agosto	Delegación y Subdelegación del Distrito Federal	Dirección General de Inspección Federal
25.	Derechos Humanos Laborales	Video Conferencia	123	2 y 3 de agosto	14 Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
<b>Total de cursos</b>			<b>25</b>			
<b>Total participantes</b>			<b>2,737</b>			

Acciones de capacitación dirigidas a Inspectores Federales del Trabajo y Funcionarios Inmersos en el Proceso de Inspección en la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila.

Curso	Participantes
NOM-002-STPS-2010. Introducción a la tecnología básica de detección de humanos.	15
Actualización de las obligaciones en materia de capacitación y adiestramiento que deben cumplir los patrones	6
NOM-031-STPS-2008	22
NOM-020-STPS-2001 y NOM-029-STPS-2005	16
Actualización de NOM de seguridad y salud en el trabajo	1

Curso	Participantes
Derechos Humanos	24
Derechos Humanos	32
Vigilancia del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo EC0032	22

En la página electrónica de la STPS se puede consultar el boletín que se relaciona con el punto recomendado que nos ocupa.

El boletín 029/2012, del 28 de marzo de 2012, titulado: La CNDH y la STPS suscriben convenio de colaboración para la capacitación y promoción en Derechos Humanos”.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio OIC/ARQ/115/00462/2011, del 8 marzo de 2011, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social informó que se inició el procedimiento administrativo DE-53/2011, mismo que se encontraba en integración.

Asimismo, por medio del oficio OIC/AQ/115/615/2012, del 18 de julio de 2012, el Área de Quejas del OIC en la STPS informó que en el expediente administrativo DE-53/2011, determinó la existencia de presuntas conductas irregulares atribuibles a servidores públicos que intervinieron en los hechos denunciados; por ello, el 18 de julio de 2012, acordó el turno del expediente administrativo citado, al Área de Responsabilidades del propio OIC.

En ese sentido, mediante los oficios OIC/AR/115/898/2012, OIC/AR/115/1120/2012 y OIC/AR/115/1285/2012, del 21 de septiembre, 7 de noviembre y 3 de diciembre de 2012, el OIC en la STPS informó que el Área de Responsabilidades aperturó el expediente R/14/2012, derivado del expediente administrativo de investigación DE-53/2011, el cual se encuentra en integración.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el referido Subsecretario de Trabajo comunicó que si bien un número mayor de inspectores permitiría abarcar mayor número de centros de trabajo, esto no significa que las diligencias se vean desfasadas por causa de los inspectores con que se cuenta, salvo en el caso de centros de trabajo clandestinos o de operación irregular.

En todo caso, la frecuencia entre accidentes e inspecciones no es un referente muy útil para dimensionar el problema, más allá de que el número de inspecciones supera por mucho al número de accidentes registrados, ello no va en demérito de la gravedad de los accidentes aun cuando no fueran muchos.

De hecho, la programación de visitas de inspección periódicas se realiza dentro de un sistema aleatorio que determina anualmente el turno en que deban ser visitados los centros de trabajo.

En mayo de 2011 se acordó efectuar un programa de inspección conjunta a minas subterráneas de carbón, entre la STPS, la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa, en el que se planteó la meta de practicar 100 inspecciones en 90 días a minas y pozos de carbón.

Este programa tuvo por objeto identificar e inspeccionar minas subterráneas de carbón, a efectos de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, las autoridades participantes ejercieran sus facultades en materia laboral, minera, de seguridad social y ambiental, propiciando que los centros de trabajo cumplan con las condiciones de trabajo, seguridad social, seguridad e higiene y capacitación y adiestramiento en sus instalaciones, y den cumplimiento a sus obligaciones de impacto y riesgo ambiental, para prevenir riesgos a los trabajadores que laboren en ellas y evitar afectaciones al ambiente, además de adoptar las medidas e imponer las sanciones que correspondan.

Como resultado del operativo, en 90 días se realizaron 176 inspecciones a 107 centros de trabajo, que involucran a 2,169 trabajadores, donde se detectaron 948 violaciones y dictaron

699 medidas de seguridad e higiene; actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Las acciones descritas no son las únicas que han emprendido el Gobierno Federal, en general, y esta dependencia, en particular, para mejorar las condiciones en que los trabajadores prestan sus servicios en minas y pozos de carbón de Coahuila. Otras acciones han sido las siguientes:

Desde el 12 de mayo de 2011 una oficina móvil de la Profedet ha permanecido en Sabinas, Coahuila, y ha prestado más de 400 servicios de asesoría. Independientemente de lo anterior, siempre que, desafortunadamente, ocurre un accidente de trabajo en la región carbonífera de Coahuila, la Profedet asiste y asesora a los trabajadores afectados o a sus familiares y, cuando éstos lo autorizan, los representa legalmente en los procedimientos que deban impulsarse para que les sean cubiertos todos sus derechos y prestaciones.

El 26 de mayo de 2011, la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y la Prodemi formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El 6 de diciembre de 2011, el Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C., dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. En estas condiciones, el 7 de diciembre se otorgó la aprobación correspondiente.

Para fortalecer el cumplimiento de la normativa en la materia, el Fideicomiso de Fomento Minero (Fifomi) impulsó un programa de apoyos financieros por un millón de pesos a 50 pequeños productores mineros para la adquisición de equipos de seguridad e higiene.

A la fecha se han autorizado dos créditos, pero sólo uno pudo ser otorgado, ya que en el otro la empresa no cumplió con los requisitos. Cinco empresas más están integrando sus solicitudes.

El 21 de junio de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Decreto por el que se Reforman, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Reglamento de la Ley Minera en Materia de Gas Asociado a los Yacimientos de Carbón Mineral, a efectos de poder distinguir el gas asociado a los yacimientos de carbón (grisú), del gas de hidrocarburos.

Se realizaron diversas reuniones de trabajo con las uniones de productores de carbón, para definir los indicadores de la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud para Operaciones Mineras de Carbón a Menor Escala, con la precisión del tipo de riesgo (inminente, grave o moderado).

La Guía quedó debidamente elaborada y está integrada por 141 indicadores: 22 de ellos corresponden a los estudios para el análisis de riesgos potenciales; ocho a programas específicos; 12 a procedimientos de seguridad; 52 a medidas de seguridad; dos al seguimiento a la salud de los trabajadores; cuatro al equipo de protección personal; 11 a la capacitación, y 30 a los registros administrativos.

Las características de las operaciones a menor escala están contenidas en la definición prevista en el punto 4.33 de la NOM-032-STPS-2008: son aquéllas en que las distancias entre tiros comunicados entre sí no rebasan los 100 metros y el desarrollo de sus galerías no excede de 150 metros, a partir de cualquiera de los tiros y en cualquier dirección, y no cuentan con instalaciones eléctricas en el interior de la mina.

El desarrollo de un taller para presentar los módulos de autogestión y los cursos multimedia que ha elaborado la STPS para facilitar el conocimiento y cumplimiento de la normativa, particularmente de la NOM-032-STPS-2008, en Nueva Rosita, Coahuila.

Finalmente, en atención a la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, aprobada en el seno de la Coconasht, que incorpora dentro de sus líneas estratégicas el desarrollo de apoyos informáticos que faciliten a los sujetos obligados el conocimiento y ob-

servancia de la normativa en la materia, la STPS brinda de manera gratuita, entre otros, los siguientes soportes:

El Asistente para la Identificación de las Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Módulo para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Módulo para la Elaboración de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que dentro de las iniciativas a la LFT en trámite se encuentran la de fortalecer las facultades existentes de los inspectores para que, además de sugerir, puedan ordenar la adopción de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, incluso de manera inmediata, en caso de peligro inminente para la vida, salud, integridad física de las personas, de manera que se puedan clausurar los centros laborales, para evitar que los trabajadores continúen expuestos a los riesgos existentes.

Establecer el uso obligatorio de unidades de verificación en el caso de actividades de alto riesgo, como las de la industria extractiva (minería); incrementar los montos máximos de las sanciones por infracciones a la Ley, de 315 a 5,000 salarios mínimos del D. F., es decir de 18,843 (Dieciocho mil ochocientos cuarenta y tres pesos 00/100 M. N.) a 299,100 (Doscientos noventa y nueve mil cien pesos 00. /100 M. N.). Estos montos podrían multiplicarse considerando el número de trabajadores afectados por la violación a la ley y tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar.

Por tal motivo, la STPS ha mantenido una cercana interlocución con los integrantes de las Comisiones de Trabajo y Previsión Social del Congreso de la Unión; las principales direcciones sindicales y patronales, con los partidos políticos mayoritarios, así como con la población en general, con el fin de impulsar las modificaciones legales en la materia.

A manera de ejemplo, basta señalar que tan sólo durante el 2011 se realizaron las siguientes acciones para destacar la urgencia de llevar a cabo una reforma laboral; se publicaron 40 boletines oficiales; se atendieron 79 entrevistas a diferentes programas y medios de comunicación; se impartieron 10 conferencias de prensa; se pronunciaron 18 discursos y conferencias en diversas sedes; se emitieron 162 tweets en los que se hace referencia a la reforma laboral; se difundió un desplegado, en el cual se exhorta respetuosamente a los legisladores del Partido Revolucionario Institucional a preparar la agenda legislativa para el anterior periodo ordinario de sesiones (septiembre a diciembre de 2011), en la que se incluya la reforma laboral; por tanto, la STPS está cierta que, de haberse aprobado la reforma laboral, se habrían reducido las posibilidades de accidentes como los ocurridos.

Igualmente, se informó que durante la presente administración se han practicado 211,253 inspecciones, en beneficio de 14'685,850 trabajadores, las cuales se han ido incrementando año tras año como a continuación se describe:

En 2007 se practicaron 24,981 inspecciones; en 2008 se practicaron 32,875 inspecciones; en 2009 se practicaron 42,502 inspecciones; en 2010 se practicaron 49,500 inspecciones; en 2011 se practicaron 60,055 inspecciones.

Que a partir de la entrada en vigor de la Norma NOM-032-STPS-2008 (23 de marzo de 2009) se han implementado operativos a minas de carbón, en los cuales se han practicado 526 inspecciones, que involucraron a 22,259 trabajadores y en los que se dictaron 4,648 medidas técnicas, de las que se obtuvo un porcentaje de cumplimiento ascendente, toda vez que en 2009 fue del 89.8 %, en 2010 del 95.3 % y en 2011 ha sido del 95.6 %.

Estas inspecciones incluyen las correspondientes al programa de inspección conjunto a minas subterráneas y pozos de carbón, en el que participaron la Secretaría de Economía, el IMSS, la Profepa y esta Secretaría, y se practicaron 176 visitas de inspección a 107 centros de trabajo, en donde laboran 2,169 trabajadores. Se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene. Actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Todas las violaciones detectadas y las medidas que no fueron cumplidas por los patrones, motivaron la instauración de los procedimientos administrativos sancionadores correspondientes, lo que dio lugar a la aplicación de multas y, en el caso de la mina Lulú, la sanción implicó la clausura de dicho centro de trabajo.

No obstante lo anterior, conscientes de la necesidad de fortalecer la capacidad y cobertura de la inspección federal del trabajo, se ha incrementado el número de plazas de inspector federal del trabajo, que pasaron de 218 al inicio de esta administración, a 778 para el ejercicio 2012, lo que representa un incremento de 558 inspectores, que permitirá ampliar la cobertura y frecuencia de las inspecciones.

Las inspecciones en materia de seguridad e higiene tendrán como objeto revisar las condiciones básicas de seguridad que establece la NOM-032-STPS-2008. En caso de observarse incumplimientos que signifiquen un riesgo para la seguridad o la vida de los trabajadores, la STPS procederá de la siguiente forma:

Restricción de acceso al interior de la mina, como medida de aplicación inmediata y observancia permanente; aviso formal e inmediato a la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía y a la Profepa, proporcionando copia del acta de inspección, así como del oficio en el cual se notifiquen los resultados de la visita de inspección, el incumplimiento a la norma de seguridad y la solicitud para la suspensión de obras y, en su caso, el inicio de procedimiento de cancelación; elaboración de emplazamientos técnicos de seguridad e higiene; notificación de emplazamientos técnicos; visitas de comprobación de medidas emplazadas; inicio del procedimiento administrativo sancionador e imposición de sanciones.

Por su parte, la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía realizará las siguientes actividades:

Con base en el acta de inspección de la STPS en la que se haya dictado la medida de restricción de acceso, ordenará la suspensión provisional o definitiva de obras y trabajos mineros; en su caso, y de no solventarse las medidas dictadas por la autoridad laboral, iniciará el procedimiento de cancelación del título de concesión; dichas medidas se notificarán al concesionario minero; las inspecciones de condiciones generales de trabajo practicadas por la STPS también tendrán la finalidad de constatar el debido cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social, como lo es la afiliación al Seguro Social. En caso de que el patrón incumpla con esta obligación se dará vista al IMSS para que en ejercicio de sus atribuciones determine lo que en Derecho corresponda.

La Profepa, en su caso, llevará a cabo las siguientes actividades:

Realizar visita de inspección ordinaria o extraordinaria en materia de impacto y riesgo ambiental; en los casos en que proceda, dictar medidas de seguridad consistentes en la clausura temporal, parcial o total del centro de trabajo, aseguramiento precautorio de materiales y residuos peligrosos y/o neutralización de los materiales y residuos peligrosos; emplazar y dictar las medidas de urgente aplicación procedente, verificando el cumplimiento de las mismas; emitir las resoluciones administrativas, e imponer las sanciones.

De acuerdo con lo anterior, se impulsará la celebración de los convenios y bases de colaboración interinstitucional correspondientes, para establecer criterios, intercambiar experiencias e información y, en general, instrumentar y ejecutar los programas de inspección a la rama industrial minera.

Debe subrayarse que esta autoridad enfrenta dificultades operativas para la integración del Directorio Nacional de Empresas, pues no existe obligación legal por parte de los patrones o de las empresas, de inscribirse a dicho Directorio. Toda la información que la referida base de datos contiene es producto del quehacer diario de esta Secretaría y de su constante coordinación con otras entidades de los tres niveles de Gobierno.

Esa Comisión ha reconocido en su informe las acciones efectuadas y proyectadas por el grupo interno creado para perfeccionar el Directorio Nacional de Empresas, entre las que se encuentran:

La elaboración de los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos; la revisión y prueba la nueva versión del sistema; la elaboración de manuales de operación para el nuevo sistema; el establecimiento de mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del sistema a nivel nacional; la migración de los datos de la versión actual a la nueva.

Es oportuno resaltar que el Directorio Nacional de Empresas se alimenta y actualiza con base en la información proporcionada por el IMSS, además del contenido de las actas o informes levantados por los inspectores federales del trabajo con motivo de la práctica de las visitas de inspección, para lo cual, el Titular del Área de Inspección debe entregar, al responsable de dicho directorio, una copia de los documentos que avalen la situación actual del centro de trabajo.

El seguimiento de estas actividades es verificado por la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, durante las visitas de asistencia técnica, supervisión, evaluación y seguimiento a las delegaciones federales del trabajo, cuyos resultados se informan a la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, con objeto de que ésta realice la supervisión de su operación.

**382**

Con estas acciones, se observa cómo, de manera cotidiana, las delegaciones federales del trabajo complementan y actualizan el Directorio Nacional de Empresas. Insistimos en que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, en este esfuerzo, intercambia información con dependencias y organismos, cuyas bases de datos permiten identificar centros de trabajo de jurisdicción federal. Especialmente en el sector de la minería, se han incorporado centros de trabajo, con base en censos y diligencias de constatación de datos a pequeños productores de carbón, conocidos como pocitos. De hecho, con base en estas actualizaciones se han realizado los operativos especiales a la minería de carbón ya descritos en el cuerpo de este documento.

No debe soslayarse, como bien lo reconoce el informe de esa Comisión, que:

En la mayoría de los casos, los titulares de la concesión minera no son quienes explotan el manto ya que celebran contratos de prestación de servicios con contratistas y subcontratistas, lo cual dificulta el poder contar con un padrón exacto de desarrollos mineros, aunado al hecho de que las concesiones mineras se encuentran referidas a lotes mineros en los que pueden coexistir diferentes unidades mineras o centros de trabajo en polígonos muy grandes.

A lo anterior se debe agregar el carácter temporal de este tipo de centros de trabajo, lo que obliga a actualizar y perfeccionar permanente y periódicamente la base de datos respectiva.

En este tenor, a partir de marzo de 2010 el Servicio Geológico Mexicano cuenta con una nueva herramienta tecnológica denominada Sistema GeoInfoMex. Dicho sistema muestra su información sobre imágenes satelitales que se despliegan conforme al acercamiento que se da sobre una zona en específico, lo que permite visualizar el paisaje real del terreno con todo detalle, alcanzándose la definición de una persona, un auto y cualquier objeto que en volumen sea superior al medio metro. Esta herramienta hace posible la identificación de cualquier obra minera, como es el caso de los pozos de la región carbonífera de Coahuila, lográndose la actualización en el censo de obras mineras dentro de cualquier concesión.

Con el auxilio de este sistema se inició un trabajo de ubicación de pozos en toda la región carbonífera, el cual arrojó sus primeros resultados en el mes de mayo del año pasado, lo que permitió identificar la existencia de 563 tiros verticales. De la totalidad de pozos identificados, hemos podido apreciar actividad en 297 casos. Dichos casos están siendo inspeccionados.

Además, el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento del acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Cocomin, celebrada el 20 de agosto de 2008 y gracias al decidido apoyo del Gobierno del estado de Coahuila, se constituyó la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Cocomin de Coahuila.

Esta Comisión Consultiva ha explorado diversos mecanismos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, a efectos de intercambiar información, como quedó de manifiesto en su sesión más reciente, del 6 de octubre de 2011, cuyos acuerdos se describieron en párrafos previos y pueden consultarse en la página de internet de esta Secretaría.

En julio de 2011, el Titular de la STPS instruyó a la Unidad de Asuntos Internacionales para realizar nuevas consultas a las organizaciones de empleadores y trabajadores, así como a las dependencias y entidades competentes, en términos del artículo 5 del Convenio Número 144 de la OIT, sobre consultas tripartitas, para promover la aplicación de las normas internacionales del trabajo, y de esta manera evaluar la conveniencia de que nuestro país ratifique el Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas.

En estos términos, se han realizado consultas a la Secretaría de Energía, el IMSS, la Secretaría de Economía y la CFE, así como a las áreas internas de la STPS (Dirección General de Inspección, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo). Las organizaciones sindicales consultadas fueron: Confederación de Trabajadores de México y Sindicato Nacional Minero Metalúrgico "Napoleón Gómez Sada". Por los empleadores, se consultó a la Cámara Minera de México, a la Confederación Patronal de la República Mexicana y a la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos y también se solicitó la opinión del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A. C.

Con la información recopilada, se está preparando el dictamen correspondiente, a fin de evaluar la posible ratificación del instrumento internacional.

El 26 de mayo de 2011, CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C, en sesión extraordinaria del 6 de diciembre de 2011, dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. El 7 de diciembre se otorgó la autorización correspondiente.

Desde luego, se reitera que el 20 de diciembre de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Acuerdo de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008. Con esta modificación se establece que para demostrar el cumplimiento de la referida norma, el patrón tendrá la opción de contratar los servicios de unidades de verificación tipos "A", "B" o "C", de conformidad con sus necesidades específicas y conveniencia, pero siempre para contar con un dictamen de evaluación que acredite el citado cumplimiento.

Se resalta la importancia de esta modificación, pues propiciará que los patrones acudan a cualquiera de las modalidades descritas para comprobar que cumplen con las obligaciones que se desprenden de la NOM-032-STPS-2008, lo cual, a su vez, redundará en mejorar las condiciones de seguridad e higiene de los centros de trabajo, ya que sin este requisito no podrán comercializar el carbón que obtengan.

Por lo expuesto, la STPS, en todo momento, ha ejercido las facultades de inspección, ordenando las medidas tendentes a tutelar el principio del interés superior de las víctimas y, por lo tanto, no ha existido una actividad irregular del Estado ni un ejercicio indebido del servicio público.

Además, por medio del oficio 212.DG.11513.2012, del 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que para pueda efectuar una clausura, en términos de lo establecido en el artículo 512-D, de la LFT, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo indica que han llevado a cabo los siguientes pasos:

"Primera inspección, en la cual se dictaron medidas de seguridad e higiene, otorgando un plazo para su cumplimiento; vencido el plazo se efectuará una segunda inspección de comprobación para cerciorarse del cumplimiento por parte del patrón y, en caso de que éste no

haya cumplido, se impondrá una sanción, apercibiéndose de una sanción mayor en caso de no cumplir con las medidas dentro del nuevo plazo otorgado; para lo cual se realizará una tercera visita de inspección y, en caso de que aún no se cumpla con las medidas, se aplicará una sanción mayor (doble). Posteriormente, se realizará una cuarta visita de inspección para ver si subsiste la irregularidad y, en caso de ser así, se clausurará de forma parcial o total, el centro de trabajo hasta que se subsane, oyendo previamente la opinión de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene y debiendo notificar a la autoridad laboral por escrito con tres días hábiles de anticipación a la fecha de clausura al patrón y a los representantes del sindicato o, en su caso, a los representantes de los trabajadores ante la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene.”

En este sentido, la Delegación Federal del Trabajo en Estado de Coahuila, notificó a la empresa Minera Siderúrgica de Coahuila, S. A. de C. V., la resolución con la que se determinó la clausura total de la mina de carbón denominada “Lulú”, como consecuencia del accidente de trabajo ocurrido el 2 de febrero 2011.

Esta medida fue adoptada, tomando en consideración las condiciones de inseguridad de la mina que ponen en riesgo la seguridad y la vida de los trabajadores, considerando que la empresa ha incumplido reiteradamente las medidas ordenadas por la autoridad laboral, colándose en el supuesto previsto en el artículo 512-D de la LFT.

Cabe mencionar que de 2009 a la fecha se practicaron a dicho centro de trabajo un total de 11 visitas de inspección para observar el cumplimiento de las condiciones generales de seguridad e higiene.

Derivado de dichas visitas se dictaron 86 medidas de seguridad, de las cuales incumplió con 27, además de haberse detectado un total de 134 violaciones a la normativa. Desde agosto de 2009 se le dictó una medida de restricción de acceso, hasta en tanto no diera cumplimiento a las medidas ordenadas.

Asimismo, a efectos de dar cumplimiento a este punto, la autoridad del trabajo ha solicitado la intervención de la Secretaría de Economía, mediante los oficios firmados por el Delegado Federal del Trabajo en Coahuila a fin de que, de así considerarlo, se suspendan las obras y trabajos o bien se retire provisional o definitivamente la concesión minera, debido al incumplimiento de la normativa laboral, la suspensión en términos de las facultades con que cuenta la Secretaría de Economía, con lo que se acreditó la vista recomendada por esa Comisión a la dependencia citada.

Por otro lado, remitió los listados de las empresas en el ramo de minas de carbón, a las que derivado de visitas de inspección se les ha instaurado el procedimiento administrativo sancionador, toda vez se detectaron incumplimientos a la normativa laboral aplicable.

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que, mediante el oficio 210/DPCFI/335/2012/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, informó lo siguiente:

Se anexó evidencia documental de la solicitud de información referente a las empresas concesionarias de lotes mineros al IMSS, a la Prodem, a la Promotora para el Desarrollo Regional de la Minería (Proderem), a la Unión Mexicana de Productores de Carbón (UMPC), a la Unión Nacional de Productos de Carbón (UNPC) y a la Dirección General del Directorio Nacional de Empresas. Asimismo se elaboró el oficio 210/DGIFT/337/2010, del 12 de agosto de 2010, por el que se solicitó al INEGI la base de datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas.

Se anexaron minutas de las reuniones de trabajo para el desarrollo del nuevo DNE, el cual permitirá una mayor eficiencia en la actualización de sus registros, entre otras características.

Asimismo, el pasado 15 de febrero de 2012, la Delegación Federal del Trabajo en Coahuila participó en la sesión ordinaria de la Subcomisión Consultiva de Seguridad e Higiene de la Región Carbonífera de Coahuila, en donde la Prodem compartió su directorio de proveedores de carbón, los cuales fueron incorporados al DNE.



En este sentido, se anexaron copias de las siguientes documentales:

El oficio 210/DGIFT/337/2010, mismo que ha quedado detallado en párrafos anteriores.

El oficio 210/DGIFT/197/2010 1564, del 27 de septiembre de 2010, que dirigiera el Director General de Inspección Federal del Trabajo al Director General de Minas a efectos de que se le proporcionara un catálogo actualizado de las distintas unidades mineras registradas en esa Dirección General, así como los mapas geográficos que facilitarían la ubicación de los centros mineros.

El oficio 07857, del 18 de septiembre de 2012, por el que el Director de Revisión de Obligaciones de la Secretaría de Economía comunicó al Director General de Inspección Federal del Trabajo que la información solicitada en el oficio anteriormente mencionado, se remitió en un CD con el que se identifican, vía satelital, los pozos para la realización conjunta de las inspecciones.

La minuta de trabajo de los días 24 y 31 de enero, 19 y 26 de junio, 6, 11 y 25 de julio, 1, 14 de agosto de 2012, sobre el tema "Operación del Directorio Nacional de Empresas".

El manual de uso del DNE.

En este sentido, sobre el tema que nos ocupa, la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila, en su oficio 210/DPCFI/535/2012/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, informó lo siguiente:

"...Se adjunta correo electrónico de la Subdirectora de Organización de Programas Institucionales en la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo (identificado como Anexo Núm. 4), quien a solicitud del suscrito, me informó de cómo se fue fortaleciendo el DNE en la Delegación Federal del Trabajo en Coahuila, tal como se muestra en la tabla que sigue y que da cuenta de cómo año con año, a partir del 2007, en que el suscrito tomó la responsabilidad de esta Delegación, se fue actualizando y fortaleciendo dicho DNE, a saber":

<b>Periodo</b>	<b>Número de empresas en el DNE-Coahuila</b>
A enero 2007	6,822
A enero 2008	7,275
A enero 2009	7,752
A enero 2010	8,334
A enero 2011	8,848
A enero 2012	9,800
Enero 2012 a la fecha	9,800

"De lo anterior, se puede apreciar que en el año 2007, en que el suscrito tomó la titularidad de esta Delegación, teníamos registradas 6,822 empresas en Coahuila, y cuatro años y medio después; es decir, al mes de agosto de 2012, tenemos: 9,800 empresas más, lo que equivale a casi 300 centros de trabajo más, lo que acredita nuestra tarea permanente de integración y actualización sistemáticamente del referido DNE en esta Delegación".

A mayor detalle, se muestra a continuación y basándose en dicha información que puede ser corroborada en la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo de la STPS, el cómo se fueron incorporando nuevos centros de trabajo a nuestro DNE, mes por mes, a partir de enero del año 2007 al presente mes de agosto del 2012, lo que se plasma a continuación:

	Centros de Trabajo en el DNE Coahuila	Mes	Año
1	40	1	2007
2	60	2	2007
3	52	3	2007
4	44	4	2007
5	54	5	2007
6	43	6	2007
7	69	7	2007
8	27	8	2007
9	31	9	2007
10	36	10	2007
11	13	11	2007
12	27	12	2007
13	89	1	2008
14	63	2	2008
15	49	3	2008
16	31	4	2008
17	23	5	2008
18	45	6	2008
19	37	7	2008
20	90	8	2008
21	22	9	2008
22	24	10	2008
23	13	11	2008
24	24	12	2008
25	48	1	2009
26	60	2	2009
27	46	3	2009
28	38	4	2009
29	70	5	2009
30	190	6	2009
31	122	7	2009
32	45	8	2009

	<b>Centros de Trabajo en el DNE Coahuila</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
33	51	9	2009
34	51	10	2009
35	21	11	2009
36	13	12	2009
37	38	1	2010
38	65	2	2010
39	86	3	2010
40	59	4	2010
41	42	5	2010
42	20	6	2010
43	15	7	2010
44	30	8	2010
45	33	9	2010
46	38	10	2010
47	56	11	2010
48	42	12	2010
49	63	1	2011
50	35	2	2011
51	29	3	2011
52	60	4	2011
53	51	5	2011
54	53	6	2011
55	80	7	2011
56	45	8	2011
57	43	9	2011
58	44	10	2011
59	34	11	2011
60	19	12	2011
61	82	1	2012
62	62	2	2012
63	50	3	2012
64	53	4	2012

	Centros de Trabajo en el DNE Coahuila	Mes	Año
65	41	5	2012
66	58	6	2012
67	90	7	2012
68	20	8	2012

Con lo anterior, se acredita en forma indubitable, que se ha venido cumpliendo con la obligación señalada tanto en el artículo 8 del Acuerdo por el que se determina la circunscripción territorial de las Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas Federales del Trabajo de la STPS, así como de nuestro Reglamento Interior, consistente en: Ordenar y vigilar la integración y actualización permanente del directorio de empresas con la información de aquellas empresas que se encuentren dentro nuestra circunscripción territorial, con objeto de planear y controlar los programas de inspección”.

En la página electrónica de la STPS se puede consultar el boletín que se relaciona con el punto recomendatorio que nos ocupa y que en seguida se enuncia, independientemente que se adjunta al presente.

El boletín 029/2012, del 28 de marzo de 2012, titulado: “La CNDH y la STPS suscriben convenio de colaboración para la capacitación y promoción en Derechos Humanos”.

Acerca del punto octavo, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el mencionado Subsecretario de Trabajo subrayó que se ha procurado brindar los elementos objetivos necesarios y suficientes, para acreditar que ha desempeñado sus funciones dentro del marco de la ley y al límite de sus capacidades; en ese sentido, en cuanto al número de inspectores, señaló que esa autoridad no ha sido pasiva, ya que de manera constante ha realizado las gestiones correspondientes para incrementar el número de esas plazas.

Que al inicio de la administración se contaba con 218 plazas de inspector y posteriormente se logró contratar 158 más, lo que permitió aumentar la planilla a 376 plazas y, derivada de la comparecencia del entonces Titular de la STPS, el 31 de mayo de 2011, ante la Tercera Comisión Permanente del Congreso de la Unión, para el ejercicio fiscal de 2012, el presupuesto de egresos permitió que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizara la contratación de 400 plazas, a fin de fortalecer la acción inspectiva en el país, con ello, la plantilla cerraría con 776 plazas, lo que representa un incremento de 558 inspectores, 256 % más que en el sexenio anterior.

Mediante el oficio 212.DG.6639.2012, del 16 de abril de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos de la STPS solicitó al Director General de Inspección Federal del Trabajo que remitiera la información y documentación respecto de las acciones que deberán derivarse de los nueve puntos recomendatorios, para estar en aptitud de rendir el informe sobre el avance del cumplimiento de ellas a esta Comisión Nacional.

Inherente al punto noveno, por medio del oficio 212.DG.11504.2012, del 8 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que derivado del lamentable accidente ocurrido el 3 de mayo de 2011, en la empresa BINSÁ, S. A. de C. V., se celebró un convenio de colaboración y coordinación con la Secretaría de Economía para el intercambio de información y el desahogo de visitas de inspección conjuntas, mismo que se anexó al presente.

Para sustentar lo anterior se anexó boletín informativo 024/2012, del 18 de marzo de 2012, en el que se informó la coordinación interinstitucional en el estado de Sonora.

Asimismo, se anexó el boletín informativo 074/2012, del 29 de julio de 2012, en el cual de igual manera, se informó de la coordinación antes referida.

Además, se adjuntó copia del programa de inspección a minas subterráneas de carbón (pequeña, mediana y gran minería) en la región carbonífera de Coahuila debidamente firmado por el Director General de Minas, el Coordinador de Fiscalización del IMSS, el Director General de Inspección Federal del Trabajo, el Director General de Inspección de Fuentes de Contaminación de la Profepa y el Delegado Federal del Trabajo en Coahuila.

De igual forma, se anexó el boletín informativo 074/2012, del 29 de julio de 2012, en el cual se hace referencia a la coordinación interinstitucional entre las diferentes dependencias con relación al tema de la minería y, en este sentido, la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila, en su oficio 210/DPCFI/535/2012/3553 002383, del 28 de septiembre de 2012, informó lo siguiente:

“...Al respecto, me permito adjuntar el listado de 50 concesiones que me fue proporcionado por el Delegado Federal de la Secretaría de Economía para la correspondiente realización de visitas conjuntas de inspección, lo que acredita el intercambio de información entre ambas dependencias, con la finalidad de detectar los riesgos de trabajo y siniestros ocurridos en los lotes mineros en la entidad...”

Respecto del Secretario de Economía se tiene no aceptada.

- Recomendación 86/10. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura de V1 y V2, en la ciudad de Matamoros, Tamaulipas*. Se envió al Secretario de Marina el 21 de diciembre de 2010. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 0775/11, del 31 de enero de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la presente Recomendación.

En relación con el punto primero, la Secretaría de Marina, mediante el oficio 6054/11, del 7 de julio de 2011, informó que a efectos de atender lo relacionado con la atención que permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban V1 y V2, los interesados podrán acudir al Sanatorio Naval de Matamoros, Tamaulipas, para lo cual deberán dirigirse ante el personal designado como enlace para el seguimiento de la atención médica que se les proporcionará, resultando indispensable que presenten sus identificaciones oficiales que permitan corroborar su identidad.

Igualmente, mediante el oficio 369/12, del 26 de junio de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que se tomaron las medidas necesarias para indemnizar a los agraviados, por lo cual solicitó contactar a los citados agraviados con la citada Unidad con objeto de que se efectúe el pago indemnizatorio correspondiente, toda vez que ya se cuenta con los recursos económicos para tal efecto.

Asimismo, por medio del oficio 392/12, del 5 de julio de 2012, la propia Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía solicitó que se le comunicaran las acciones que esta Comisión Nacional efectuó respecto de contactar a dicha autoridad con los agraviados, para el efecto de proceder al pago indemnizatorio.

Además, por medio del oficio 469/12, del 17 de agosto de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina solicitó que se le comunicara la ubicación de los agraviados a efectos de proceder al pago relativo a la indemnización y reparación de los daños que se les ocasionó.

Al respecto, personal de esta Comisión Nacional instrumentó actas circunstanciadas de 13 de julio, 28 de agosto y 21 de septiembre de 2012, en las que constan que se entabló comunicación telefónica con un familiar de V2 y conocido de V1 y, en razón de que la persona que atendió la gestión telefónica señaló que los agraviados ya no viven en nuestro país; por lo que, se le informó que era necesaria la presencia de los agraviados para el efecto de que la Secretaría de Marina les realice el pago indemnizatorio correspondiente y les ofreciera el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Asimismo, se hizo constar que el familiar de V2 reiteró que ya había mencionado a personal de esta Comisión Nacional, que los agraviados no desean recibir el pago indemnizatorio, médico, psicológico y de rehabilitación; que su deseo es que ya no continúe con el seguimiento de la Recomendación por razones de seguridad personal y familiar; además, que se reserva dar a conocer su domicilio ya que no es de su interés que se le notifique ningún tipo de documentación, además de que no se le vuelva a molestar telefónicamente.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio 1230/11, del 15 febrero de 2011, la Secretaría de Marina solicitó de esta Comisión Nacional le informara el área donde puede establecer contacto a fin de coordinar, de ser posible, la impartición de pláticas o conferencias en materia de Derechos Humanos dirigidas al personal naval, con el fin de reforzar los conocimientos respecto de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos que deben imperar en las actividades que realiza.

Asimismo, mediante el oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que el 14 de marzo de 2011, el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina, firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, por lo que a partir del 7 de junio de 2011, personal de esta Comisión Nacional impartirá el Diplomado de las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores de la Secretaría de Marina.

Igualmente, mediante el oficio 3112/12, del 4 de abril de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina reiteró que los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina suscribieron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores de ese Instituto Armado, el cual fue clausurado por los citados Titulares.

Por lo anterior, y en el interés de que la Secretaría de Marina cuente con el material de divulgación y de fácil acceso, para que todo el personal naval conozca y se ajuste a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos en las tareas que realiza, a partir de octubre de 2011, se transmiten a los diferentes mandos navales por medio de la red satelital de Televisión Educativa, módulos de capacitación en materia de Derechos Humanos, mismos que se realizan en coordinación con personal especializado de esta Comisión Nacional, habiéndose capacitado hasta la fecha, mediante este sistema a 24,998 elementos de la Secretaría de Marina.

Que en 2011, personal de la Dirección de Derechos Humanos de ese Instituto Armado en coordinación con personal del Comité Internacional de la Cruz Roja realizó actividades de capacitación especializada en temas de Derechos Humanos y Uso de la Fuerza, impartándose cinco talleres sobre el Uso de la Fuerza, a personal operativo del Cuartel General del Alto Mando en el Distrito Federal; de la Tercera Región Naval en Ciudad del Carmen, Campeche; de la Cuarta Región Naval en Guaymas, Sonora; de la Quinta Región Naval en Isla Mujeres, Quintana Roo y, Octava Región Naval en Acapulco, Guerrero, capacitándose un total de 313 elementos y, en 2012, se ha realizado la capacitación especializada, impartándose el citado taller a personal operativo de la Primera Región Naval en Tuxpan, Veracruz, capacitando a 99 elementos.

Igualmente, mediante el oficio 688/12, de 7 de noviembre de 2012, la Secretaría de Marina informó que conforme a las disposiciones contenidas en la Directiva 003/09, mantiene un programa de capacitación en materia de Derechos Humanos impartido a través de "Educación a Distancia" en el que participaron 30, 709 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes, Oficiales, Clases y Marinería; en materia de "Las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a 28 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes y Oficiales y, en materia de "Educación en Derechos Humanos" a 16 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes y Oficiales, haciendo un gran total de 30, 753 elementos de Almirantes, Capitanes, Oficiales, Clases y Marinería capacitados, quienes se encuentran asignados a las diferentes Unidades Operativas y

establecimientos Navales que llevan a cabo o intervienen en las operaciones de apoyo a la Seguridad Nacional contra la Delincuencia Organizada y Narcotráfico.

Además, mediante el oficio 688/12, de 7 de noviembre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que conforme a las disposiciones contenidas en la Directiva 003/09, comunica que se mantiene un programa de capacitación en materia de Derechos Humanos impartido a través de "Educación a Distancia" en el que participaron 30, 709 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes, Oficiales, Clases y Marinería; en materia de "Las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a 28 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes y Oficiales y, en materia de "Educación en Derechos Humanos" a 16 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes y Oficiales, haciendo un gran total de 30, 753 elementos de Almirantes, Capitanes, Oficiales, Casos y Marinería capacitados, quienes se encuentran asignados a las diferentes Unidades Operativas y establecimientos Navales que llevan a cabo o intervienen en las operaciones de apoyo a la Seguridad Nacional contra la Delincuencia Organizada y Narcotráfico.

Además, por medio del oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que, referente al punto tercero, y dentro de la normativa que rige la actuación de su personal, se encuentra la Directiva 003/09, del 30 de septiembre de 2009, en la que se regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal naval, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones, en coadyuvancia al mantenimiento del Estado de Derecho, directiva que es obligatoria.

Igualmente, mediante el oficio 3822/11, del 9 mayo de 2011, la Secretaría de Marina informó que, inherente al punto cuarto, el 6 de diciembre de 2010 se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación la Directiva 001/10, sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, la cual en su punto séptimo establece que las personas aseguradas deberán ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible.

De igual manera, mediante ese mismo oficio, la Secretaría de Marina informó que referente al punto quinto, dentro de los cursos que imparte la Secretaría de la Defensa Nacional, se encuentra el curso-taller de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, previéndose que en junio y septiembre de 2011 se impartan dos cursos en los que participará personal naval.

Además, mediante el oficio 358/12, del 18 de junio de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que se emitieron las "Directivas para la Expedición de Certificados Médicos a Civiles que sean Asegurados y Puestos a Disposición de la Representación Social".

Que el referido instrumento fue formulado por personal de Medicina General, Medicina Forense y licenciados en Derecho, en el cual se incluyó el procedimiento que se debe seguir para la revisión médica de los civiles que sean asegurados, así como la obligación de hacer indefectiblemente una descripción pormenorizada de las características de las lesiones que se observen y la especificación de que el médico que durante el desarrollo de la exploración se percatare de que existen elementos que le permitan presumir que hubieron tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, tiene la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público.

En el radiograma número EDOMAYGRAL.-TP/-401/12, la Jefatura del Estado Mayor General de la Armada remitió a los diferentes Mandos Navales de la Secretaría de Marina las directivas en comento para su difusión, con la indicación de que se responsabiliza a los comandantes de referidos Mandos Navales de la aplicación de las mismas.

Las directivas están dirigidas al personal médico que formula y expide los certificados a que se viene haciendo referencia y por tratarse del personal médico profesional perito en la materia, aunado a que en el documento a que se refiere el párrafo anterior, se responsabilizó a los comandantes de los Mandos Navales de la aplicación de las Directivas, se considera que

de esa forma se garantiza la imparcialidad y objetividad del personal médico naval en las certificaciones de estado físico de personal civil en los términos requeridos en la presente Recomendación.

De igual manera, mediante el oficio 678/12, de 5 de noviembre de 2012, la Secretaría de Marina informó que, reiteró la emisión de las "Directivas para la expedición de certificados médicos a civiles que sean asegurados y puestos a disposición de la Representación Social", aclarando que dichas directivas contienen el procedimiento de revisión médica al que debe apegarse el personal médico, mismas que en su parte relativa contienen la obligatoriedad de describir la totalidad de las lesiones que observen, así como la de denunciar ante el Agente del Ministerio Público casos donde se presuma maltrato o tortura; agregando que el personal al que van dirigidas tales directivas, es personal profesional en medicina general y especialista en distintas materias, es decir, que son peritos en la materia y no requieren de cursos de capacitación debido a que cuentan con los conocimientos necesarios, por lo que resultaría ociosa su impartición.

Referente al punto sexto, por medio de los oficios 3822/11 y 3113/12, del 9 mayo de 2011 y del 4 de abril de 2012, la Secretaría de Marina aclaró que, concerniente al punto sexto, el OIC en esa dependencia inició el expediente administrativo SQ-020/2011, el cual se encuentra en integración.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio 3822/11, la Secretaría de Marina informó que se encuentra en la mejor disposición para colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la inteligencia que el cumplimiento de la presente Recomendación queda sujeto a la acción que esta Comisión Nacional inicie ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República.

En ese sentido, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa SC/47/2011/NAV-II se encuentra en integración.

Igualmente, mediante el oficio 654/12, de 30 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que mediante el diverso 637/12 de 29 del mes y año citados, instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que le sean formulados con motivo de las averiguación previa que respectivamente inicien la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar sean atendidos de manera pronta y expedita.

- Recomendación 1/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital Oportunidades Número 14 del IMSS, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 21 de enero de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, ya que por medio del oficio 09-52-17-46-B0/274, del 8 de febrero de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la Recomendación 1/2011, derivada el expediente CNDH/1/2010/1511/Q, e informó que en el plazo legal establecido se harían llegar las constancias que acreditaran el cumplimiento de puntos recomenatorios específicos contenidos en dicho pronunciamiento.

Respecto del cumplimiento del punto primero, con el oficio 09-52-17-46-B0/485, del 3 de marzo de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de memorándum interno del 8 de febrero de 2011, a través del cual la Coordinadora Técnica de Atención a Quejas y Orientación Pública solicitó al Titular del Área de Investigación Médica de Quejas de la referida Coordinación, la elaboración de un proyecto de acuerdo con fin de someterlo a la consideración de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de dicho Instituto, a efectos



de que se autorice el pago de la indemnización correspondiente, e informó que dicho proyecto fue presentado el 18 de febrero del año en cita, al mencionado Órgano Colegiado, encontrándose en trámite la determinación respectiva. Asimismo, dentro del oficio 09-52-17-46B0/005134, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 3260, del 17 de marzo de 2011, dirigido a la agraviada, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 18 de febrero de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del Instituto, mediante el cual dicho órgano colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$ 159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.); asimismo, adjuntó copia del oficio 664, del 24 de marzo de 2011, dirigido al Titular de la Delegación del IMSS en San Luis Potosí, mediante el cual se le solicitó de cumplimiento en sus términos al citado acuerdo del 18 de febrero de 2011. Posteriormente, a través del oficio 09-52-17-46-B0/7023 del 23 de mayo de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 3260, del 17 de marzo de 2011, a través del cual se notificó el 13 de abril de 2011, a la madre del menor agraviado, el acuerdo del 18 de febrero de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico del Instituto, mediante el cual dicho órgano colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$ 159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.); asimismo se adjuntó copia del recibió finiquito del 1 de abril de 2011, mediante el cual se cubrió el pago por concepto de indemnización a la madre del menor agraviado.

En atención al punto segundo, se remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 216, del 18 de febrero del mismo año, con sus respectivos anexos, a través del cual la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS en San Luis Potosí, envió las constancias que acreditaron que en el Hospital Rural Oportunidades No. 14 de dicha entidad federativa se programó e impartió el curso de capacitación de los temas de "Derechos Humanos" y "Normas Oficiales Mexicanas sobre el Derecho a la Protección de la Salud", así como la capacitación que se impartió durante el año de 2010 con motivo de la campaña de vacunación contra la influenza A(H1N1), y señaló que en cuanto a lo requerido en el presente punto recomendatorio, se estaba integrando la información correspondiente, toda vez que por tratarse de una capacitación a nivel nacional, en su oportunidad se enviarán las constancias respectivas. Asimismo, con oficio 09-52-17-46-B0/005134, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 696, del 22 de marzo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de dicho Instituto, instruyó a los Directores de los Hospitales Rurales donde opera el referido programa, para que se diseñaran e impartieran cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de dichas unidades hospitalarias remitiendo copias de las constancias enviadas por la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal de dicho Instituto en San Luis Potosí, relativas a las evaluaciones aplicadas a los participantes de los cursos de capacitación impartidos en el Hospital Rural Número 14, en el Estado de San Luis Potosí. Así también, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/7680, del 1 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 1327, del 27 de mayo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa de IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas, envió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente los acuses del oficio-circular 59-54-81-0730/696, del 22 de marzo de 2011, a través del cual instruyó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, para que diseñaran e impartieran cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancias de las

Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de dichas unidades hospitalarias.

Posteriormente, a través del oficio CEDH/VZS/III/DF/000663, del 30 de mayo de 2011, la Visitadora Regional de la Zona Sur de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa remitió a esta Comisión Nacional 15 anexos referentes a cursos de capacitación, mediante los cuales se pretende dar cumplimiento a la Recomendación 1/2011, emitida por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos a El Fuerte, Sinaloa, la cual se hizo extensiva a los diversos hospitales del IMSS, refiriendo que dicha documentación, por error fue recibida en esa Visitaduría Regional, de la que se desprendió que el Director del Hospital Rural Número 16 del IMSS de Villa Unión, Mazatlán, Sinaloa, a través del oficio, sin número, del 23 de mayo de 2011, solicitó a la referida Comisión Estatal, se les impartiera un curso de capacitación, anexando cartas descriptivas, listas de asistencia y resultados de evaluación previa y posterior al curso impartido del 17 de mayo al 19 de mayo de 2011, en materia de Capacitación en Vacunación impartido por personal médico y de enfermería del Hospital Regional Número 16; además del oficio 59-54-81-0730/694, del 23 de marzo de 2011, con el que el Titular de la Unidad IMSS Oportunidades solicitó a los directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, que durante las campañas de vacunación se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y a dónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurriera, elaborándose y repartiendo material en el que se precisara esa información; asimismo, se les requirió programar cursos de capacitación al personal médico y de enfermería para fortalecer los aspectos que integran el "Programa de Vacunación Universal y Cadena de Frío", con base al siguiente contenido temático: "Eventos temporalmente asociados a la vacunación"; "Prácticas de Inyección Segura"; "Esquemas de Vacunación por grupo de edad"; "Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud 2011" y "Cadena de Frío"; señalando la elaboración de un díptico y un cartel en el que se especificaron las recomendaciones e información que se deberá otorgar a cada persona vacunada o responsable en caso de menores de edad, para que se realizara la reproducción local de los mismos de manera momentánea, hasta en tanto se tramitara la reproducción por esa Unidad, instruyendo que el cartel se debía ubicar en sitios estratégicos como en el servicio de Medicina Preventiva, Urgencias, Hospitalización de Adultos y menores y que el díptico se debería entregar a las madres o responsables de los menores de edad, así como a la población que demandara la vacunación. Finalmente, solicitó el puntual cumplimiento a dichas indicaciones a la brevedad posible, así como el envío de la evidencia documentada y listados de asistencia por módulo para su envío a esta Comisión Nacional.

Por otra parte, se anexó el oficio 59-54-81-0730/696, del 22 de marzo de 2011, con el que la Titular de la Unidad IMSS Oportunidades requirió al Director del Hospital Rural El Fuerte, Sinaloa, se diseñaran e impartieran los cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, dirigidos al personal médico y de enfermería de ese Instituto, a efectos de establecer contacto con la Comisión Estatal o Local de Derechos Humanos CEDH y/o CLDH y solicitar que personal de dicha instancia sea quien imparta los contenidos, evalúen al personal participante y avalen su capacitación, que una vez establecido el contacto con la CEDH y/o CLDH, se integraran los grupos, programaran los cursos y vigilaran que el personal cumpla lo más pronto posible dicha capacitación, además de elaborar y otorgar constancias al personal médico y de enfermería participante en el o los cursos, así como al personal de los CEDH y/o CLDH que hubieran fungido como capacitadores, enviando a esa unidad administrativa, copia de la carta descriptiva de los contenidos temáticos, listados nominales firmados por todos los participantes de el o los cursos que se hubieran programado y efectuado en el referido Hospital. Así también, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, acompañó copia de la Relación de Resultados del Examen de Diagnóstico Previo y Posterior al Curso de Vacunación impartido en el

Hospital Rural Número 16, en Villa Unión, Sinaloa el 19 de mayo de 2011, así como las listas de asistencia a los Módulos I, II, III, IV y V, en los que se trataron los temas “Semanas Nacionales de Salud”, “Cadena de frío y Esquema de Vacunación” “Evento Temporalmente Asociado a la Vacunación y Prácticas de Inyección Segura” que se llevaron a cabo el 17, 18 y 19 de mayo de 2011 en la Unidad del IMSS Oportunidades de La Delegación de Sinaloa.

Posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B 0/0000707, del 16 de enero de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que en el referido medio electrónico contiene evidencias documentales relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales, en cumplimiento al segundo punto recomendatorio, además de que se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado, en relación con lo mencionado en el párrafo anterior. Aunado a lo anterior, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/3741, del 9 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medios magnéticos (2 CD), integrados por un total de 5.017 constancias documentales, los cuales contienen diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, las cuales fueron remitidas por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al punto segundo recomendatorio; aunado a lo anterior, señaló que los referidos medios electrónicos contienen evidencias documentales enviadas por el Titular de la Unidad IMSS Oportunidades de ese Instituto, las cuales contienen en cuanto a la segunda recomendación específica, los avances en la gestión y realización de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos en 46 hospitales rurales.

En relación con el punto tercero, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 216, del 26 de enero del mismo año, a través del cual se solicitó a la Dirección de Prestaciones médicas de ese Instituto, emitiera sus instrucciones para el cumplimiento del presente punto; asimismo, el citado Coordinador comunicó que dada la naturaleza de lo requerido, la información relativa está en trámite de integración y por tener aplicación a nivel nacional, en su oportu-

idad se enviarán las constancias respectivas. Dentro del oficio 09-52-17-46-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento del tercer punto Recomendatorio específico que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: "A fin de esbozar el concepto de 'certificación' al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario 'La certificación y recertificación Médica en México', en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculte ejercer como tal". Esta definición resulta aplicable de igual forma al término de 'recertificación' por lo que en esa tesitura, señaló que la 'certificación' y 'recertificación' son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización. Asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, *"... al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas..."*; no obstante, *"... la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores..."*, por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la 'certificación' que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del IMSS, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio Instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados "Profesiogramas" y "Catálogos", respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto. Por lo que debía tenerse en cuenta que, el registro de "certificación" al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de "certificación" exigido por el Instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se

habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la “certificación” o la “recertificación”, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna. Por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la Recomendación dirigida al IMSS, por esta Comisión Nacional consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la “certificación” y “recertificación” que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o instituciones de salud reconocidas.

Referente al cuarto punto, por medio del oficio 00641/30.14/566/11, del 9 de febrero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al cuarto punto recomendatorio, de fallo 1/2011, comunicó que el día de la fecha se admitió a trámite dicha denuncia, asignándose el número de expediente DE-100-11-NC, ordenándose realizar una investigación para el esclarecimiento de los hechos y solicitó remitiera a esa Área de Quejas, copia debidamente certificada del expediente CNDH/1/2010/1511/Q, para contar con los elementos necesarios para determinar las conductas de carácter administrativo violatorias de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como los presuntos responsables de las mismas; asimismo, en caso de que se hubiera presentado denuncia penal respecto de los hechos ventilados en el referido expediente, solicitó se le indicara el número de averiguación previa que le haya recaído; además, a través del diverso 00641/30.14/835/11, del 18 de febrero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 06901, a través del cual se remitió la Recomendación 1/2011, en el cual se observaron irregularidades cometidas por personal adscrito al Hospital Rural Oportunidades Número 14, de dicho Instituto en San Luis Potosí, con la finalidad de que en el ámbito de competencia del Área de Quejas a su cargo, se iniciara el procedimiento administrativo de investigación, informó que el 4 de febrero de 2011, se recibió en esa Área, el oficio 0952174000/215, suscrito por el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente en la Dirección Jurídica del IMSS, a través del cual remitió copia simple de la citada Recomendación emitida el 21 de enero de 2011, por este Organismo Nacional, motivo por el cual el 9 de febrero de 2011 se admitió a trámite de denuncia, asignándosele el número de expediente DE-100-11-NC, ordenándose realizar una investigación para el esclarecimiento de los hechos, lo cual fue notificado a este Organismo Nacional a través del similar 00641/30.14/566/11, con el que además, se solicitó copia certificada del expediente CNDH/1/2010/1511/Q.

A fin de contar con los elementos necesarios para determinar las conductas de carácter administrativo violatorias de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como los presuntos responsables de las mismas y por medio del oficio 09-52-17-46-B0/485, del 3 de marzo de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió copia del similar 215, del 26 de enero de 2011, mediante el cual hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el apartado V, de la presente Recomendación, para los efectos legales a que hubiera lugar, así como copia del diverso 565, del 9 de febrero de 2011, con el que el Titular del Área de Quejas del citado órgano fiscalizador comunicó que se admitió a

trámite la denuncia bajo el número de expediente DE-100-11-NC, y a través del oficio 00641/30.14/1403/11, del 22 de marzo de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que el 9 de marzo del año en cita, se recibió copia debidamente certificada del expediente de queja CNDH/1/2010/1511/Q. Posteriormente, a través del oficio 00641/30.14/6799, del 3 de octubre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que con esa fecha se emitió un acuerdo de turno al Área de Responsabilidades del expediente administrativo DE/100/11/NC, toda vez que se advirtió la existencia de posible irregularidades administrativas atribuibles a los médicos investigados durante el desempeño de sus funciones como médico familiar residente y médico pediatra, respectivamente, adscritos al Hospital Rural Oportunidades Número 14, de la Delegación Estatal de San Luis Potosí de ese Instituto, conforme a los informes y dictámenes que obran en el citado expediente.

Por medio del oficio 00641/30.15/4225/2012, del 16 de julio de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que derivado del procedimiento administrativo DE/100/11/NC, esa Área de Responsabilidades determinó instaurar el procedimiento de responsabilidades número 1531/2011, el cual se encontraba en ese momento, en periodo de admisión y desahogo de pruebas, por lo que una vez que se dictara la resolución correspondiente, sería remitida copia de la misma, con la celeridad pertinente.

Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015942, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2501090540/727GV/2012, del 8 de agosto de 2012, mediante el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí, informó sobre las acciones llevadas a cabo ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social para la atención de esta recomendación específica, señalando que a esa fecha dicha Delegación no había recibido requerimiento alguno de información por parte este Organismo Nacional.

En cuanto al punto quinto, remitió copia del similar 203, del 26 de enero de 2011, mediante el cual hizo del conocimiento de la Dirección Jurídica de dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el apartado V de la presente Recomendación, para los efectos legales a que hubiera lugar, así como copia del diverso 080, del 21 de enero del mismo año, con el que la referida Dirección solicitó al Titular de la Delegación Estatal del IMSS en San Luis Potosí, establecer la coordinación necesaria a fin de atender en tiempo y forma los requerimientos de este Organismo Nacional.

Por su parte, el Director del Área de la Dirección de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con oficio DGARACDH/002443/2012, del 27 de julio de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/09731/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con la información proporcionada por la Delegación de esa Institución en el Estado de San Luis Potosí, la averiguación previa AP/PGR/SLP/MATEH/032/2011 se encontraba en trámite.

Asimismo, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015942, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2501090540/727GV/2012, del 8 de agosto de 2012, con el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí, informó respecto de la atención y seguimiento que se ha dado a la presente Recomendación específica; asimismo, comunicó que se encontraba en trámite de integración ante el Ministerio Público de la Federación con subsede en el Municipio de Matehuala, San Luis Potosí, la averiguación previa penal número A.P.PGR/SLP/MATEH/032/D/2011, cuyo Titular había for-

mulado diversos requerimientos y peticiones de información tanto a la Jefatura de Servicios Jurídicos como al Director del Hospital Rural de Oportunidades Número 14 de ese Instituto, en la ciudad referida y a la Dirección del Hospital General de Zona Número 1, de esa capital, requerimientos que se han cumplido de forma puntual y oportuna, lo que se justifica con las copias certificadas que en diez fojas útiles se adjuntaron al presente, y comentó que para el caso de que la autoridad investigadora requiera mayor información, en su momento se le brindaría lo necesario para la integración de la averiguación previa referida.

En lo referente al sexto punto remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 216, del 18 de febrero del mismo año, con sus respectivos anexos, a través del cual la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS en San Luis Potosí, envió el díptico que se entrega en campañas de vacunación a los derechohabientes y usuarios, para informarles respecto de las posibles reacciones secundarias que se pueden presentar en las personas vacunadas, con las indicaciones de qué hacer y a dónde acudir en caso de que dicha circunstancia ocurra, y señaló que en cuanto a lo requerido en el presente punto recomendatorio, se está integrando la información correspondiente, toda vez que por tener aplicación a nivel nacional, en su oportunidad se enviarán las constancias respectivas. Así también, a través del oficio 09-52-17-46-B0/005134, del 15 de abril de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio-circular 694, del 22 de marzo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de dicho Instituto, instruyó a los Directores de los Hospitales Rurales donde opera el programa, a fin de que durante las campañas nacionales de vacunación, se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y adónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurriera, elaborándose y repartiendo material en el que se precisara esa información; asimismo, adjuntó copia del programa de trabajo de la "Sexta Reunión Ordinaria de Trabajo del Comité de Evaluación, control y seguimiento del Programa de Vacunación de IMSS-Oportunidades", que se realizó el 17 de febrero de 2011, con la participación de Jefas de Enfermería de los Hospitales Rurales y Supervisoras de enfermería de las delegaciones donde se tiene presencia IMSS-Oportunidades, en el cual se trató de manera especial el tema de los eventos temporalmente asociados a vacunación, haciéndose énfasis en la información que se le debía de proporcionar a todas las personas vacunadas o responsables de menores de edad.

Aunado a lo anterior, con oficio 09-52-17-46-B0/7680, del 1 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 1327, del 27 de mayo de 2011, mediante el cual la Titular de la Unidad del Programa de IMSS Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas envió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente los acuses del oficio 694, del 22 de marzo de 2011, en el que instruyó a los Directores de los Hospitales Rurales donde opera el citado Programa, a fin de que durante las campañas nacionales de vacunación, se hiciera especial énfasis en informar a los derechohabientes y usuarios, respecto de las posibles reacciones secundarias que se pudieran presentar en las personas vacunadas, indicándose qué hacer y adónde acudir en caso de que esa circunstancia ocurriera, elaborándose y repartiendo material en el que se precisara dicha información. Además, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0000707, del 16 de enero de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, además de que se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que

corresponden por Estado, en relación con lo mencionado en el párrafo anterior; adicionalmente, en cumplimiento al sexto punto recomendatorio, en el mencionado medio magnético se agregan constancias documentales relativas a la difusión llevada a cabo respecto de las campañas de vacunación implementadas por el Instituto en sus diferentes unidades médicas, mediante los cuales se informó a la derechohabiente y usuarios en relación con las posibles reacciones secundarias que se podían presentar en las personas vacunadas, además de capacitar al personal que participa en dichas campañas. Finalmente, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/3741, del 9 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medios magnéticos (2 CD), que contienen 75 carpetas que dan constancia de la capacitación en vacunas de 78 hospitales rurales, que fue la estrategia operativa que se estableció para lograr que el personal de salud contara con los elementos técnicos para informar a la población vacunada durante las campañas, sobre los efectos secundarios de la vacunación, asimismo, se agregaron dos relaciones impresas en la que se precisaron las constancias contenidas en los citados medios electrónicos, que corresponden por Estado.

Derivado de lo anterior, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/20624, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; además, por lo que respecta a los puntos recomendatorios, relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realicen a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

- Recomendación 3/11. *Caso de V1 y V2*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes, el 1 de febrero de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio del 10 de marzo de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes aceptó, en todos sus términos, la Recomendación.

Mediante el oficio de 28 de marzo de 2011, se presentó la denuncia de hechos a la que se hace referencia en el punto segundo recomendatorio, ante la Procuraduría General de Justicia (PGJ) del Estado de Aguascalientes.

Por medio del oficio del 17 de marzo de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes informó del inicio del procedimiento administrativo a que se refiere el punto primero recomendatorio.

Por el oficio del 27 de abril de 2011, se solicitó al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes que remitiera pruebas de cumplimiento de los cuatro puntos recomendatorios.

Mediante el oficio del 30 de mayo de 2011, el Secretario de Infraestructura y Comunicaciones solicitó a esta Comisión Nacional mayor información para el cumplimiento del punto quinto recomendatorio, solicitud a la que se dio respuesta, por medio del oficio del 26 de agosto de 2011.

Mediante el oficio del 6 de junio de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes y el Jefe de Gabinete de la misma entidad, remitieron el oficio del 31 de mayo



de 2011, a través del cual el Subprocurador Jurídico y de Control Interno de la PGJ del Estado Aguascalientes envió copia del procedimiento administrativo iniciado, en cumplimiento del punto primero recomendatorio, asimismo, anexó el oficio, suscrito por el Coordinador de Comunicación Social del Estado de Aguascalientes, en el que informó las acciones realizadas en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, consistentes en la creación del espacio denominado “Sala de Prensa Virtual” en la página web del Gobierno del estado; finalmente con el oficio del 29 de mayo de 2011, informó respecto de las acciones realizadas a fin de dar cumplimiento al punto quinto recomendatorio.

Mediante los oficios del 16 de febrero y del 12 de marzo ambos de 2012, se solicitó al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes que informara del estado que guardan el procedimiento administrativo y la denuncia a que se refieren los puntos primero y segundo recomendatorios, así como pruebas de cumplimiento de los puntos tercero y quinto de la Recomendación.

Asimismo, se acreditó que el 5 de abril de 2012 la Procuraduría General de Justicia del estado de Aguascalientes, inició la averiguación previa DGAP/AGS/04411/03-11, en la Agencia del Ministerio Público número nueve, misma que se encuentra en integración.

Por lo anterior, el 30 de octubre de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose como aceptada, con cumplimiento total.

- Recomendación 4/11. *Caso del Albergue A y la Asociación Civil B*. Se envió al Procurador General de la República el 1 de febrero de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial. En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio del 15 de febrero de 2011, el Procurador General de la República aceptó la Recomendación e informó el cumplimiento que dio al punto segundo recomendatorio.

Por los oficios del 22 de febrero de 2011, dirigidos al Titular del OIC en esa Procuraduría y al Encargado de la Dirección General de Promoción a la Cultura de Derechos Humanos Atención a Quejas e Inspección de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos solicitó que se diera cumplimiento a los puntos primero y tercero recomendatorios, respectivamente.

Mediante el oficio del 23 de febrero de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en esa Procuraduría informó a esta Comisión que en esa misma fecha dictó acuerdo de inicio de investigación, radicándolo como denuncia.

Por medio de los oficios del 25 de abril y del 25 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en dicha Procuraduría informó que el procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio, se encuentra en etapa de investigación.

Asimismo, por el oficio del 6 de mayo de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos remitió el oficio del Delegado de la PGR en el estado de Coahuila, mediante el cual informó que solicitó a la Fiscalía General de esa entidad el apoyo institucional para brindar protección a las instalaciones del albergue “Belén, Posada del Migrante” y a sus colaboradores, así como la respuesta brindada en el sentido de que desde noviembre de 2010 se proporciona vigilancia permanente en ese inmueble, lo anterior en cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Mediante el oficio del 5 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en la PGR informó que el procedimiento administrativo iniciado, en cumplimiento del punto primero recomendatorio se encuentra en trámite.

Mediante el oficio del 21 de febrero de 2012, suscrito por Titular del Área de Quejas del OIC en el PGR informó que en el expediente administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero de la Recomendación, se determinó que no existen elementos objetivos para concluir la presunta responsabilidad administrativa del personal de esa Institución.

Por lo anterior, con fecha 17 de abril de 2012, se concluyó el seguimiento, considerándose aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

- Recomendación 5/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital de la Mujer, perteneciente a la Secretaría de Salud Federal, en agravio de V1 y V2.* Se envió al Secretario de Salud el 3 de febrero de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que por medio del oficio 3771, del 8 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, informó al Director del Hospital de la Mujer de dicha Secretaría, que el día 1 de junio de 2011, se recibió en esa unidad jurídica el oficio 31813, del 26 de mayo de 2011, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, mediante el cual se solicitó informara los avances del cumplimiento de la presente Recomendación; por lo que le remitió copia del oficio mencionado a efectos de que el área responsable de esa Dirección a su cargo le enviara la información y documentación requerida para acreditar el cumplimiento a la Recomendación de mérito.

402

Respecto del punto primero, por medio del oficio DIR/HM-018-11, del 3 de marzo de 2011, el Director del Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud, solicitó al Director contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos, su apoyo a fin de efectuar el cálculo del monto de la indemnización correspondiente. Por medio del oficio 3770, del 8 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, informó al Director de Planeación y Desarrollo Administrativo de dicha Secretaría, que de conformidad con los artículos 1915, del Código Civil Federal y 502, de la Ley Federal del Trabajo, y tomando en cuenta el salario mínimo general vigente al momento de los hechos que motivaron la presente Recomendación, (\$57.46, al 9 de septiembre de 2010), multiplicado por 730 días al cuádruplo el monto indemnizatorio salvo error aritmético, se fijaría la indemnización correspondiente en \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), la cual debería ser entregada a la agraviada. Asimismo, a través del oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que en relación con la reparación del daño e indemnización de la agraviada, mencionó que al ser el Hospital de la Mujer una Unidad Centralizada, la primera acción que se realizó fue solicitar a la Dirección Contenciosa de la Dirección General de Asuntos Jurídicos el cálculo del monto de indemnización, y posteriormente buscar el recurso económico para el pago, en razón de que dicho Hospital no contaba con una partida presupuestal específica para este rubro, por lo que se solicitó a la Dirección General de Programación y Presupuesto la asesoría necesaria; manifestando que actualmente ya se cuenta con el recurso y con la actualización necesaria para su pago, ya se cuenta con la partida correspondiente por lo que se estaba realizando la adecuación presupuestal para el pago de la indemnización. Por lo anterior, mediante el oficio 5318, del 4 de agosto de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y de Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, que en relación con la Recomendación 05/2011, que corresponde al expediente CNDH/1/2010/5441/Q, solicitó la fecha de comparecencia con la finalidad de dar cumplimiento al punto primero recomendatorio, y señaló que como requisito indispensable para poder otorgar el cheque por concepto de reparación del daño al quejoso o a la agraviada, estos deberían presentar original y copia de su identificación oficial.

Sobre el particular, cabe señalar que el día 9 de agosto de 2011 se llevó a cabo en las instalaciones de esta Comisión Nacional la comparecencia V1 y Q1, así como de la Jefa del De-

partamento de Atención a Quejas de la Dirección Contenciosa de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, Director General y Coordinador Administrativo del Hospital de la Mujer, en la cual, ante personal de esta Comisión Nacional se le hizo entrega a la agraviada del cheque 9012210, del 8 de agosto de 2011, respectivo a la cuenta de la Secretaría de Salud/Hospital de la Mujer por la cantidad de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), firmando de conformidad la agraviada en la póliza respectiva emitida por la dicha Secretaría así como en la copia del referido cheque, documentos de los cuales se allegó una copia a este Organismo Nacional. Asimismo, dentro del oficio CGAJDH/01977/12, del 16 de marzo de 2012, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional original del oficio DIR/HM/9312/36 del 9 de marzo de 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, con el que informó al Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, que en relación con la primera recomendación, se gestionó y se realizó la indemnización de la agraviada, entregándose el día 8 de agosto de 2011 cheque 9012210 por un monto de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.).

En relación con el punto segundo, con oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que se inició atención a V1, por el Servicio de Medicina Interna, el 4 de abril de 2011, advirtiéndose descontrol de la hipertensión arterial sistémica y descontrol de diabetes *mellitus* tipo 2, así como datos de síndrome de intestino irritable, enfermedad por reflujo gastroesofágico, estreñimiento y probable síndrome de depresión crónica, además de probable síndrome de estrés postraumático; por lo que se le manejó de modo inicial con psicoterapia breve además de la administración de adepsique tabletas (amitriptilina 10 mg/perfenazina 2mg/diazepam 3mg), una diaria por la noche, medicamento que le ha sido otorgado a la agraviada por ese hospital. Asimismo, refirió que por solicitud de la citada agraviada, fue referida al "Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc", ubicado en la colonia Santa María La Rivera, el 29 de abril de 2011 para una valoración psiquiátrica y ajuste de tratamiento, quien refirió mejoría evidente con el tratamiento inicial, además de que se le proporcionó tratamiento para los síntomas gastrointestinales con senósidos, metoclopramida y trimebutina a dosis habituales con mejoría de los síntomas de reflujo, estreñimiento y dolor abdominal, desde el punto de vista metabólico e hipertensivo con control óptimo con el uso de captopril, glibenclamida y metformina, con algunos picos de descontrol asociados a periodos cortos sin medicamentos, por lo que se le insistió a la agraviada en asegurar su disponibilidad antes de que se le acabaran los medicamentos, agregando que hasta el momento se le había atendido en cinco ocasiones (04/04/11, 19/04/11, 29/04/11, 16/05/11, 09/06/11), brindándose receta interna para surtir medicamentos, su tratamiento actual está basado en captopril, aspirina, senósidos A y B, glibenclamida y metformina, y dejando en su carnet la leyenda "cita abierta" para que la agraviada acuda las veces que sea necesario. Además, por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer informó que la agraviada se encontraba recibiendo la atención psiquiátrica requerida, por parte del Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc, anexando el reporte correspondiente suscrito por la Directora de esa unidad médica del 26 de octubre de 2011, en el que se asentó que de acuerdo con la última atención proporcionada a la agraviada, el día 21 del mes y año señalados, la paciente acudió por presentar episodios de ansiedad, caracterizados por crisis de llanto, deseos de huir hacia la frontera, síntomas somáticos como hormigueo y adormecimiento generalizados y dolores articulares, refiriendo que dichos síntomas aparecieron a raíz de la muerte "In-Útero" de su

hija prematura de ocho meses, producto de un embarazo de alto riesgo, ya que es una mujer de 43 años que padece diabetes *mellitus* y que había tratado de embarazarse sin éxito previamente; agregando que la agraviada ha referido que fantasea como si su hija estuviera viva, que ha dejado de comer a pesar de tener hambre y que ha padecido insomnio; además de que la paciente ha asistido puntualmente a consulta y que ha sido tratado con psicofármacos tales como Fluoxetina y Clonazepam, con los cuales presentó mejoría, pero que recayó por haber abandonado su tratamiento, el cual ha reiniciado, siendo canalizada al Servicio de Psicología. En cuanto al diagnóstico, se le refirió con “reacción mixta ansioso-depresiva prolongada (F43.2) y duelo no resuelto por la pérdida de su hija”, con pronóstico “reservado”. Y en cuanto a su tratamiento, se indicó que debería continuar con el farmacológico prescrito. Asimismo, se anexaron constancias de que en el Hospital de la Mujer se le ha continuado otorgando atención y apoyo médico, así como los medicamentos que ha requerido, para restablecer su salud física, y que incluso fue referida al Servicio de Cirugía Maxilofacial en el Hospital Juárez de México para atender su problema bucal.

Dentro del oficio 01474, del 27 de febrero de 2012, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, informó al Director del Hospital de la Mujer, que el día 24 de febrero de 2012, se recibió en esa Unidad Jurídica el oficio 011344 del 23 de febrero del mismo año, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, mediante el cual solicitó a esa Secretaría de Estado informara sobre los avances del cumplimiento de la Recomendación 5/2011. Por lo anterior, con oficio CGAJDH/01977/12, del 16 de marzo de 2012, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional original del oficio DIR/HM/9312/36 del 9 de marzo de 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, con el que informó al Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, que en relación con la segunda recomendación, en el Hospital de la Mujer se ha otorgado atención médica a la agraviada principalmente en relación con su problema metabólico a través de Medicina Interna; además se le han otorgado hasta el momento medicamentos que requiere y que se encuentran dentro del cuadro básico de medicamentos que maneja el hospital, anexando copias de recetas médicas, de medicamentos otorgados correspondientes a los meses de enero y febrero de 2012; asimismo, señaló que en virtud de que el Hospital de la Mujer es un hospital con la especialidad de Ginecología y Obstetricia, se gestionó por parte de ese nosocomio, la atención médica de la agraviada por la especialidad de psiquiatría, por lo que la paciente ha sido atendida en el Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc, con un exento total hasta el término de su tratamiento, con expediente clínico de dicho centro Número 1586/11, anexando tanto el oficio de solicitud como el resumen clínico de ese Centro.); aunado a lo anterior, agregó que solicitó valoración de la agraviada por el servicio de Cirugía Maxilofacial así como atención médica en los servicios de Medicina Interna y Nutrición en el Hospital Juárez de México.

En atención al tercer punto, mediante el oficio 1670, del 14 de marzo de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio DIR/HM-022-11, del 9 de marzo de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer en el que se informó que respecto del tercer punto, el Hospital de la Mujer estaba realizando las gestiones correspondientes para que a través del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., se diseñara y se impartiera por ese órgano colegiado un curso de contenido específico dirigido a los médicos de dicho Hospital, quedando únicamente pendiente en ese momento la fecha de impartición así como la sede. En ese contexto, mediante el oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que en relación con el “Programa Integral de Capacitación para el Personal médico en Con-

tenido, Manejo y Observancia en Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud”, informó que el Hospital de la Mujer solicitó al Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., como órgano colegiado, la realización del curso de actualización “Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud Reproductiva, Materna y Perinatal, Contenido, Manejo y Observancia”, el cual se había diseñado en tres bloques de 20 alumnos cada uno, para no afectar los servicios, por lo que dicha capacitación se realizará en tres diferentes fechas para el personal médico del hospital, iniciado el primer curso de capacitación del 13 al 17 de junio de 2011, de acuerdo con el programa anexo, lo que permitiría ajustar el servicio médico al marco de legalidad y sanas prácticas administrativas para garantizar la aplicación de protocolos de estudio y de intervención necesarios para la integración de diagnósticos precisos y establecer tratamientos adecuados. Asimismo, por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer remitió a esta Comisión Nacional copia de las constancias con las que se acreditó la impartición del Curso de Actualización sobre el “Manejo de Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud Reproductiva, Materna y Perinatal, así como de su Contenido Manejo y Observancia”, impartido del 1 al 5 de agosto de 2011, por el Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., así como del curso “Apoyo Vital Cardiovascular Avanzado”, otorgado por la Organización de Capacitación (AHA) del Instituto Mexicano del Seguro Social los días 7 y 8 de julio de 2011. Mediante el oficio CGAJDH/01977/12, del 16 de marzo de 2012, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional original del oficio DIR/HM/9312/36 del 9 de marzo de 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, con el que informó al Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, que en relación con la tercera recomendación, se realizó por parte de esa Unidad Hospitalaria y a través del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia un curso de capacitación para 60 médicos en el tema de Manejo y Observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, aplicadas al personal involucrado, de lo cual ya se han enviado las constancias correspondientes.

Referente al cuarto punto, mediante el oficio 1670, del 14 de marzo de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional el oficio DIR/HM-022-11, del 9 de marzo de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer en el que se informó que respecto del cuarto punto se implementaron las acciones correspondientes para que todos los médicos del Hospital de la Mujer, entregaran copia de la certificación y recertificación que hubieran tramitado ante los Consejos de Especialidades correspondientes; además de que se giraron instrucciones directas a la Subdirección Médica para que todos los Médicos Especialistas, del Hospital de la Mujer, entregaran copia de la certificación y recertificación por el Consejo de Especialidad correspondiente, anexando copia de las certificaciones ya recabadas, quedando algunas pendientes por ser entregadas así como los oficios de solicitud, y señaló que los médicos que carezcan de dicho documento, podrían presentar el comprobante de inscripción al examen de certificación para el desahogo del requerimiento. Aunado a lo anterior, mediante el oficio 009513, del 16 de junio de 2011, el Director de lo Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DIR/HM/053-11, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer con el que informó que se habían solicitado las constancias emitidas por los Consejos de Especialidades Médicas al personal médico del Hospital. Así también, por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer remitió a esta Comisión Nacional copia de 66 constancias

actualizadas de certificación y recertificación tramitadas ante los Consejos de Especialidades Médicas, por personal médico adscrito al Hospital de la Mujer con lo que se acreditó la actualización, experiencia y conocimientos necesarios para brindar un servicio médico adecuado. Finalmente, a través del oficio CGAJDH/01977/12, del 16 de marzo de 2012, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional original del oficio DIR/HM/9312/36 del 9 de marzo de 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, con el que informó al Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, que en relación con la cuarta recomendación, que ya han sido enviadas las copias de Certificación y Recertificación de los médicos que cuentan con ellas.

En relación con el punto quinto, mediante el oficio 1108, del 22 de febrero de 2011, el Secretario de Salud de la Secretaría de Salud Federal, solicitó al Titular del OIC de dicha Institución, remitiera a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos las constancias que acreditaran la ejecución del trámite de la queja que se promueve ante el Órgano Interno de Control en la citada Secretaría, en contra de personal médico del Hospital de la Mujer involucrado en los hechos de la presente Recomendación; asimismo, a través del oficio 12/1.0.3.3/363/2011, del 24 de febrero de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional que en atención al diverso 08231, del 18 de febrero de 2011, por cuyo medio se hizo del conocimiento de presuntas irregularidades administrativas cometidas por personal médico adscrito al Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud, dicha Área practicará las investigaciones necesarias para el esclarecimiento de los hechos dentro del expediente DE-013/2011, y reintegró la documentación que se anexó al oficio de referencia, a fin de que en apoyo a las investigaciones que realiza esa Área de Quejas, se le remita copia certificada. Así también, a través del oficio 12/1.0.3.3-742/2011, del 8 de abril de 2011, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, manifestó que en relación con su oficio 12/1.0.3.3/363/2011, del 24 de febrero de 2011, reiteraba su solicitud para que en apoyo a dicha Área de Quejas se remitiera copia certificada del expediente CNDH/1/2010/5441/Q, así como de la Recomendación 5/2011, para la debida integración del procedimiento administrativo DE-013/2011.

Posteriormente, con oficio 12/1.0.3.3/1191/2011, del 31 de mayo de 2011, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud Federal, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 31813, del 26 de mayo de 2011, el Área de Quejas continuaba realizando las investigaciones correspondientes para el esclarecimiento de los hechos del expediente DE-013/2011. Además, mediante el oficio 12/1.0.3.3/035/2011, del 19 de octubre de 2011, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud Federal informó a esta Comisión Nacional que el procedimiento administrativo DE-013/2011 se encontraba en investigación. Con oficio 12/1.0.3.3/0290/2012, del 5 de marzo de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que esa Área de Quejas se encontraba realizando las investigaciones necesarias para el esclarecimiento de los hechos, dentro del procedimiento administrativo DE-013/2011 y, que en cuanto se tuviera la determinación correspondiente se haría del conocimiento. De igual manera, por medio del oficio 12/1.0.3.3/2611/2012, del 12 de octubre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DE-013/2011, se encontraba en etapa de investigación.

En atención al punto sexto recomendado, por medio del oficio 7636, del 1 de noviembre de 2011, el Director Contencioso de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DIR/HM-115-1/11, del 25 de octubre de 2011, con el que el Director del Hospital de la Mujer remitió a esta Comisión Nacional copia similar 7327, del 20 de octubre del año citado, con el que el referido Director Contencioso informó no contar con antecedentes de la averiguación previa PGR/DF/SZS-V/792/2011, por lo que le solicitó enviar a esa Dirección los documentos y elementos

necesarios para estar en la posibilidad de saber si dicha indagatoria es asunto de la competencia de la Secretaría de Salud a efectos de que se realizaran los trámites procedentes.

Por su parte, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de La Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGRACDH/001116/12 del 4 de abril de 2012, informó a esta Comisión Nacional que en respuesta a la solicitud formulada a través del diverso 011328, mediante el oficio DDF/02910/2012 el Delegado de esa Procuraduría en el distrito Federal, comunicó que la averiguación previa AP/PGR/DF/SZS-V/792/2011, relacionada con la Recomendación 5/2011, se encontraba en trámite activo en la Mesa Instructora V de la Subdelegación de Procedimientos Penales Sur. Asimismo, por medio del oficio DGASRCMDH/003368/2012, del 5 de octubre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/12805/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que la averiguación previa A.P./PGR/DF/SZS-V/792/2011, se encontraba en trámite y en espera de desahogar comparecencias del personal médico y auxiliar, según lo informado por el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subdelegación de Procedimientos Penales Zona Sur de la Delegación de esa Institución en el Distrito Federal.

407

- Recomendación 6/11. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1 y privación de la vida de V2, en el estado de Hidalgo.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Hidalgo el 22 de febrero de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que con el oficio, sin número del 15 de marzo de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Hidalgo informó a esta Comisión Nacional los puntos a los que se refiere la presente Recomendación se acatarían en todas y cada una de sus partes, para lo cual, con esa misma fecha se giró oficio al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, para que se indemnizara y reparara los daños en la presente Recomendación conforme a la Ley.

En cumplimiento al punto primero, con oficio s/n, del 14 de diciembre de 2011, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del presente punto recomendado no resultó jurídicamente posible dar cumplimiento, en razón de que como se depende en el expediente que nos ocupa, no existe ninguna queja incoada en contra del Organismo Público Descentralizado, "Servicios de Salud Hidalgo", ya que sólo fue deducida a los médicos a los que se denomina AR1, AR2 y AR3, por lo que no sería dable que se le obligara a dicho Organismo a pagar la reparación del daño a V1, ya que en ningún momento se inició un procedimiento en forma directa en contra de los Servicios de Salud de Hidalgo y por consiguiente no fueron desahogadas pruebas que determinaran en forma pericial cual es la cantidad líquida y en dinero que en un supuesto se estuviera obligado a pagar, máxime que para efectuar dicho pago tendría que ser en cumplimiento a una ejecutoria con fuerza probatoria plena e irrevocable; asimismo, señaló que de acuerdo con el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se fundamentó la presente Recomendación, efectivamente es aplicable a los servidores públicos, así como a las Instituciones del Estado, siempre y cuando se haya llevado a cabo por los particulares agraviados un procedimiento ante la autoridad correspondiente, haciendo hincapié que en todo el procedimiento que deriva de la queja presentada por la Q2, no existe ningún llamado para el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Hidalgo, como autoridad responsable; motivo por el cual reiteró que no es posible dar cumplimiento a la primera recomendación específica en los términos que se impusieron, pues de ser así, se estarían violentando las garantías de legalidad y seguridad jurídica.

Respecto del punto segundo, se giraron instrucciones al Jefe Jurisdiccional de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, de los Servicios de Salud de Hidalgo, para que procediera a hacer del conocimiento a la agraviada, para que pudiera acudir al tratamiento médico y psicológico necesario, para restablecer su salud física y mental, en el Centro de Salud de dicha ciudad, ya que en tal establecimiento se contaba con médicos y con un Módulo de Salud Mental en donde podría ser atendida. Asimismo, con oficio s/n, del 14 de diciembre de 2011, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que la Jurisdicción Sanitaria 2 Tulancingo, ha llevado a cabo medidas con V1 desde el mes de marzo de 2011, en las que ha sido atendida por una doctora y un psiquiatra, cuyo tratamiento se ha realizado de acuerdo con las visitas descritas en el expediente 2223, del cual se anexó copia certificada, dentro del cual se observó que la agraviada fue atendida el 12 de abril de 2011, en compañía de su señora madre, mostrándose resentida, con ira, emociones reforzadas por una hermana y su familia, otorgándole cita en ocho días para iniciar con protocolo terapéutico, siendo diagnosticada con trastorno de la personalidad dependiente y duelo no elaborado; posteriormente acudió el 26 de abril del año citado, fecha en la que se le aplicaron pruebas de Machover proyectando como resultado: rasgos de inseguridad, incertidumbre, falta de decisión, falta de confianza, miedo debido a características ansiógenas, reflejó tendencias agresivas, aceptación de la fantasía, hipersensibilidad a la opinión social, características paranoides, con tendencias agresivas infantiles, con personalidad dependiente, probablemente a con un complejo de Edipo no resuelto, con tendencias a la retroacción, insatisfacción consigo misma, presentando rechazo sexual, afecto inadecuado y manipulación del miedo, con trastorno grave de la personalidad perseguidor que va desde sensibilización a fijación, corrigiendo a los demás acerca de lo que tienen que hacer, sentir o pensar, aunque ella no sienta, piense y haga; programándole cita para el 26 de julio de 2011, a la cual llegó 40 minutos tarde, la cual se reprogramó para el 8 de agosto a la cual no acudió, así como tampoco a la que se le otorgó para el 21 de septiembre de 2011. Posteriormente, a través del oficio s/n de mayo de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que en atención a la Recomendación relativa a que se le otorgará a V1 el tratamiento médico y psicológico necesario para restablecer su salud física y emocional, la Jurisdicción Sanitaria 2 Tulancingo, ha llevado a cabo esas medidas con V1, desde el mes de marzo del año 2011 y que había sido atendida por una doctora y el psicólogo; señalando que dicho tratamiento se le ha realizado de acuerdo con las visitas que se describen en el expediente número 2223, del cual se adjuntó copia debidamente certificada además de que se le ha brindado en compañía de su madre y cuyo diagnóstico se revela en dicho expediente. También comunicó que acorde al oficio 2531 del 15 de mayo de 2012, signado por la Jefe de la Jurisdicción Sanitaria 2 Tulancingo, se indicó que el 5 de abril de 2011 se giró oficio al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Hidalgo, en el que se le informó que V1 asistiría a cita el 11 de abril de la citada anualidad, fecha en la que se le brindó a la agraviada consulta médica con diagnóstico por episodio depresivo por duelo, dándole cita para el siguiente día, donde fue atendida por el servicio de psicología, continuando psicoterapia el 26 de abril de 2011; posteriormente el 28 de agosto de 2011, se realizó vista domiciliaria debido a su inasistencia a las citas anteriores, acudiendo el 12 de septiembre de 2011 a psicoterapia, citándosele para el día 21 de ese mismo mes y año, sin presentarse nuevamente; por lo que derivado de lo anterior se señaló que la usuaria muestra renuencia y desinterés en el tratamiento terapéutico, el cual para tener el éxito esperado es importante tener una continuidad en su protocolo psicoterapéutico y así dar inicio a su proceso de psicoterapia, por lo que es de suma importancia que la usuaria tenga la libre decisión de asistir a sus consultas de forma subsecuente. Finalmente, con oficio sin número del mes octubre de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que la Jurisdicción Sanitaria 2 Tulancingo, ha otorgado el tratamiento médico y psicológico a V1, desde el mes de marzo de 2011 señalando que dicho tratamiento se le ha realizado de acuerdo con las visitas que se describen en el expe-



diente número 2223, del cual se acompañó copia al momento de la aceptación de la Recomendación en comento; además comunicó que acorde al oficio del 5 de octubre de 2012 anexo al presente, signado por el Jefe de la Jurisdicción Sanitaria 2 Tulancingo, se indicó que al no haberse presentado V1 al tratamiento terapéutico, se realizaron visitas domiciliarias el día 25 de mayo de 2012 y visita de reconquista el día 20 de agosto de 2012, sin que acudiera a las citas medicas que se le programaron para el 22 de junio y 29 de agosto del año citado; por lo que se hizo mención que la usuaria ha mostrado renuencia y desinterés en el tratamiento propuesto, el cual para tener el éxito esperado es importante tener continuidad en su protocolo psicoterapéutico y así dar inicio a su proceso de psicoterapia, además de ser de suma importancia que la usuaria tenga la libre decisión de asistir a sus consultas de forma subsecuente.

En relación con el punto tercero, el Secretario de Salud giró las instrucciones correspondientes a la Dirección de Capital Humano, de los Servicios de Salud de Hidalgo, dirección que se encarga de impartir programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de la Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, y a la Dirección de Atención Hospitalaria de los Servicios de Salud de Hidalgo, ya que esa Dirección se encargaba de vigilar la aplicación de los programas, sistemas y proyectos en materia de salud, así como coordinar la red hospitalaria. Por lo anterior, mediante el oficio s/n, del 14 de diciembre de 2011, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que el Director de Atención Hospitalaria implementó los siguientes programas de acción así como los cursos de capacitación impartidos al personal del Hospital General de Tulancingo, Hidalgo: "Modulo Mater" considerando flujograma de actividades, desde el ingreso de la usuaria hasta su egreso, para disminuir la muerte materna fetal; "Valoración a partir de la segunda cita" por medio de médico especialista en ginecología para la toma de decisiones que el caso requiera; Supervisión permanente a toda paciente embarazada, para que se ingrese a hospitalización de urgencias para su atención inmediata, sin hacer antesala; Designación de un equipo de ultrasonido exclusivo para usuarias embarazadas, Designación de un quirófano para Área de Ginecología, así como área de expulsión a UTQ; Inducción al puesto para la atención de la paciente obstétrica en el Área de Labor, Dotación de equipo médico al Área de Labor, consistentes en tres tococardiógrafos y un refrigerador; Dotación de equipo de cómputo en el área de labor, donde se encuentran disponibles para consulta del personal los archivos de Guías Prácticas Clínicas, Normas Oficiales Mexicanas, incluida la NOM-168-SSA-1-1998, Manuales de Organización y Procedimientos del Servicio, así como Código de Ética; Restructuración del Área de Labor, equipándose con ocho camillas, remodelación de paredes, plafón y puertas de acceso, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA-2002; Impartición de cursos de capacitación al personal de salud del Hospital General de Tulancingo de "RCP básico y avanzado", de "Normatividad en Salud de RCP Neonatal" y "Programa Amigo del Niño y la Madre, Arranque parejo en la Vida"; anexando listas de asistencia correspondientes y fotografías, como constancias de lo anteriormente referido. Asimismo, con oficio s/n de mayo de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que el Director de Atención Hospitalaria, implementó los programas de acción, así como los cursos de capacitación impartidos al personal del Hospital general de Tulancingo, Hidalgo, consistentes en: 1) Módulo Mater, considerando flujograma de actividades, desde el ingreso de la usuaria hasta su egreso, para disminuir la muerte fetal; 2) La valoración a partir de la segunda cita, por médico especialista ginecólogo para tomar decisiones del caso; 3) Supervisión permanente de acuerdo con triage código rojo para pacientes obstétricas; 4) Supervisión permanente a toda paciente embarazada para que se ingrese a hospitalización de urgencias para su atención inmediata, sin hacer antesala; 5) La designación de un equipo de ultrasonido exclusivo para usuarias embarazadas; 6) La designación de un quirófano para área gineco-obstetrica y se anexó área de expulsión a UTQ; 7) Inducción al puesto para la atención de la paciente obstétrica en el área de labor"; 8) Se dotó de equipo médico al área

de labor (3 tococardeógrafos y un refrigerador); 9) Se dispuso de equipo de computo en el área de labor donde se encuentran disponibles para consulta del personal de salud los archivos de (guías de práctica clínica, normas oficiales mexicanas, incluida la NOM-168-SSA-1-1998, manuales de organización y procedimientos del servicio y códigos de ética); 10) Se impartieron cursos de capacitación al personal de salud del Hospital General de Tulancingo, (curso de RCP básico y avanzado y curso de normatividad en salud RCP neonatal y programa amigo del niño y de la madre y arranque parejo en la vida); 11) Se hizo la restructuración del área labor, equipándose con ocho camillas, remodelación a paredes, plafón y puertas de acceso de acuerdo a lo que establece la norma oficial mexicana NOM-197-SSA-2002; además, informó que todas estas acciones se encuentran debidamente sustentadas con la documentación emitida y el estudio fotográfico que se adjuntó en copias debidamente certificadas; asimismo, comunicó que de acuerdo con el oficio 3701 del 30 de marzo de 2012, signado por el Director del Hospital General, Tulancingo, dirigido a la Dirección de Atención Hospitalaria, se hizo del conocimiento que se realizó una revisión minuciosa de todos y cada uno de los procesos de atención médica por parte en las áreas y servicios correspondientes (sala de labor, expulsión y quirófano), así como de fortalecimiento en la capacitación en servicio al personal profesional de salud en todos los turnos, mediante la programación académica en base a su morbilidad para 2010 posterior al evento en que se dio por fallecida a V2 y, el año 2011, aunado al reforzamiento, con cursos-talleres dirigidos específicamente al binomio madre e hijo (pediatría y gineco-obstetricia), y la creación del modulo mater con personal médico entrenado con capacitación de reanimación neonatal básico y avanzado con reconocimiento oficial, del cual se anexó la programación del año 2010 y 2011, así como cédulas profesionales de personal médico certificado.

En lo referente al punto cuatro, el Secretario de Salud indicó que se giraron las instrucciones necesarias al Director de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Hidalgo, para atender la Recomendación, ya que en esa área se realizaban las contrataciones de personal, verificando así que las personas que se contratan, contaran con el debido título y cédula profesional que los acreditara como profesionistas, y a la Dirección de Atención Hospitalaria de los Servicios de Salud en Hidalgo, debido a que esa área es la encargada de vigilar la eficacia de los procesos administrativos de recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la operación de los hospitales del Organismo. Además, mediante el oficio s/n, del 14 de diciembre de 2011, recibido el día 26 del mes y año citados, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que del personal médico del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, 31 médicos especialistas y nueve médicos generales, cuentan con certificación médica, de acuerdo con el listado que se anexó; señalando además que se estaba realizando un censo para identificar sus recertificaciones por lo que una vez concluido esto procedería hacer llegar la citada información. Posteriormente, a través del oficio s/n de mayo de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace a las constancias que acrediten la certificación y recertificación del personal médico adscrito al Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, que el mismo, cuenta con certificación médica y que de acuerdo con el censo que se llevó a cabo para identificar sus recertificaciones se apreció que la mayoría de dicho personal se encontraba en proceso de recertificación por lo que una vez que este fuera concluido, se haría llegar la información correspondiente y; mediante el oficio sin número del mes octubre de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que el personal médico adscrito al Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, cuenta con certificación médica y que actualmente acorde al censo para identificar sus recertificaciones se apreció que la mayoría del personal médico esta en proceso de recertificación el cual no ha sido concluido aún, lo anterior, de conformidad con lo expuesto en el oficio 21808 del 3 de octubre de 2012, signado por el Director de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Hidalgo, que se adjuntó.

En cuanto al punto quinto, el Secretario de Salud informó a esta Comisión Nacional que en la Contraloría Interna de los Servicios de Salud de Hidalgo se estaba llevando a cabo el procedimiento administrativo de investigación con número de expediente CIR/018/2010, mismo que se encontraba en etapa de admisión de pruebas. Aunado a lo anterior, por medio del oficio s/n, del 14 de diciembre de 2011, recibido el día 26 del mes y año citados, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del procedimiento de responsabilidad administrativa CIR/018/2010 (que se inició de oficio por parte de la Contraloría Interna de los Servicios de Salud en el Estado de Hidalgo, se estaba llevando a cabo la investigación, de acuerdo con la Ley de Responsabilidades para los Servidores Públicos mismo que se inició el 4 de noviembre de 2010 y en el que se sujetó a dicho procedimiento al Director, Subdirector, Responsable de Recursos Humanos y al Médico Titular de Ginecología General, del Hospital General Tulancingo de Bravo, Hidalgo; lo anterior, de acuerdo con lo comunicado mediante el informe rendido el 13 de agosto de 2011, suscrito por la Contralora Interna de los Servicios de Salud en el Estado de Hidalgo, en el que también señaló que el expediente CIR/1/22/2011, relacionado con la presente Recomendación se encontraba en proceso de investigación. Asimismo, a través del oficio s/n de mayo de 2012, recibido el día 7 de junio del mismo año, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del trámite del expediente CIR/018/2010, instaurado en la Contraloría Interna de los Servicios de Salud de Hidalgo, se estaba llevando a cabo la investigación, de acuerdo con la Ley de Responsabilidades para los Servidores Públicos dentro del procedimiento de responsabilidad administrativa que se inició con fecha 4 de noviembre de 2010, y en donde se sujeto a investigación al Director General, al Subdirector a la Responsable de Recursos Humanos y al médico Titular de Ginecología General del Hospital General de Tulancingo de Bravo; todos ellos personal en funciones en el momento en que ocurrieron los hechos; asimismo, señaló que a lo largo de ese procedimiento se desahogaron los testimonios de diversas personas, así como de los presuntos implicados, por lo que en consecuencia, una vez concluidas las audiencias de ley; el 27 de abril de 2012, se estuvo en condiciones de emitir su resolución, en la que se determinó que el Director, el Subdirector, la responsable de Recursos Humanos y el médico Titular del Ginecología, todos adscritos al nosocomio de referencia, resultaron responsables, por lo que se consideró de manera legal, justa y equitativa imponerles como sanción individual la inhabilitación temporal por cinco años para desempeñar empleos, cargos, comisiones y concesiones en el servicio público, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 53, fracción VI de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Hidalgo; además de que al último servidor público mencionado, se le impuso también sanción económica consistente en \$450,660.00, derivado del daño patrimonial ocasionado, en términos de la fracción V del mencionado artículo 53 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Hidalgo, ya que se consideró que obtuvo un beneficio económico de \$150,220.45 puesto que en su carácter de empleado de los Servicios de Salud de Hidalgo, percibía un sueldo quincenal de \$12,320.00; mencionado que lo antes informado consta en la tarjeta informativa del 8 de mayo de 2012 que se anexó al presente, suscrita por la Contralora Interna de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud de Hidalgo, en la que también se mencionó que en breve se notificaría dicha resolución a los servidores públicos involucrados. Posteriormente, con oficio sin número del mes de octubre de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que en relación al expediente número CIR/018/2010, del procedimiento administrativo disciplinario, con fecha 27 de abril de 2012, se dictó resolución definitiva, notificándose la misma a los servidores públicos involucrados; por lo que el 18 de junio de 2012, el médico Obstetra del Hospital de Tulancingo interpuso el Juicio de Nulidad ante el Tribunal Fiscal Administrativo del Estado de Hidalgo, en contra de la referida resolución del 27 de abril de 2012, registrándose bajo el número de expediente 37/2012, el cual se encontraba pendiente para la Celebración de la Audiencia de Ley, diferida para el día 22 de

octubre de 2012; asimismo, el 6 de julio de 2012, el Subdirector Médico del Hospital General de Tulancingo, interpuso el Juicio de Nulidad ante el Tribunal Fiscal Administrativo, en contra de la resolución mencionada con antelación, registrándose bajo el número de expediente 44/2012, el cual también se encontraba pendiente para la celebración de la Audiencia de Ley, con fecha 13 de noviembre de 2012; motivo por el cual señaló que la resolución definitiva del 27 de abril de 2012, dictada por esa Contraloría Interna, no ha quedado firme hasta en tanto fueran resueltos por la autoridad competente los Juicios de Nulidad respectivos y, causarían ejecutoria; Por otra parte, con relación al expediente de investigación CIR/I/022/2011, comunicó que el 13 de marzo de 2012, se dictó acuerdo de conclusión de Investigación por lo que en esa misma fecha con fecha se dio inicio al procedimiento de responsabilidad correspondiente, mismo que quedó registrado bajo el número de expediente CIR/001/2012, el cual se encontraba en la etapa probatoria; lo anterior de conformidad por lo manifestado en el oficio CI/1342/2012 del 1 de octubre de 2012, signado por la Contralora Interna de los Servicios de Salud de Hidalgo, el cual se adjuntó en original.

Con referencia al punto sexto, señaló que por lo que respecta a los procedimientos ministeriales y judiciales, se había venido colaborando, como lo fue en la averiguación previa 18/HG/623/2010, misma que fuera consignada al Juzgado Primero de lo Penal de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, bajo la causa penal número 206/2010, procedimientos incoados sobre los hechos por los cuales se dio inicio a la presente queja. A través del oficio s/n, del 14 de diciembre de 2011, recibido el día 26 del mes y año citados, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la causa penal 206/2010, derivada de la averiguación previa 18/HG/623/2010, los Servicios de Salud de Hidalgo, no son parte procesal de ella y en atención a ello al no tener personalidad no le fue posible contar con las copias solicitadas de la sentencia que le haya recaído. Asimismo, mediante el oficio PJEH0101\*8.C17.2/PRES/038/2012, Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional que relativo a la causa penal 206/2010, instruida en contra del personal del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Estado de Hidalgo, ésta se encontraba en periodo de instrucción y; en relación con la solicitud de reparación del daño, mencionó que fue solicitada al momento de denunciar los hechos, sin embargo aclaró que la misma se resolvería cuando se dictara la sentencia definitiva.

Mediante el oficio s/n de mayo de 2012, el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Hidalgo, comunicó a esta Comisión Nacional, que en atención al informe del estado procesal de la causa penal 206/2010, radicado en el Juzgado Primero Penal de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, mediante el diverso TSJ/SG/202/2012 el Secretario General del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Hidalgo indicó que ya se ha remitido la información correspondiente al Primer Visitador de este Organismo Nacional, a través del oficio PJEH0101\*8.C17.2/PRES/038/2012 y; por cuanto hace a que se informe el número de averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia de hechos presentada por este Organismo Nacional ante la Secretaria Auxiliar del Procurador General de Justicia del Estado de Hidalgo, el 8 de junio de 2011, comunicó que se encuentra radicada en la Mesa I de la Coordinación de Atención a la Familia y a la Víctima del Distrito Judicial de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, bajo el número de averiguación previa 18/CAVIT/49/2011, de acuerdo con oficio PGJ/SAFVI/684/2012, signado por la Directora General de Atención a la Familia y la Víctima en Materia de Justicia para Adolescentes. Así también, con oficio PGJH-01/1458/2012, del 2 de octubre de 2012, la Coordinadora de Apoyo Técnico y de Enlace del C. Procurador General de Justicia del Estado de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, que el Agente del Ministerio Público Determinador y Especializado en Justicia para Adolescente de la Mesa I, adscrito a la Coordinación de Atención a la Familia y a la Víctima en Tulancingo, Hidalgo, en seguimiento de la averiguación previa 18/CAVIT/49/2011, en el mes de junio de 2012, entregó copia certificada del oficio 261/2012, donde ejerció acción penal en contra de los probables responsables, por el delito cometido en el Ejercicio de una Actividad Profesional en agravio de la Responsabilidad Pro-

fesional, la cual fuera radica bajo la Causa Penal número 111/2012 en el Juzgado Primero Penal de Tulancingo. Aclarando que uno de los servidores públicos, ha comparecido ante ese Juzgado con juicio de amparo 1051/12-VI-B (Juzgado Primero de Distrito), encontrándose vigente la orden de aprehensión girada en contra del segundo servidor público. Aunado a lo anterior, con oficio PJEH/SG/388/2012 sin fecha, recibido el día 8 de octubre de 2012, el Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Hidalgo, informó a esta Comisión Nacional, respecto del proceso instaurado en contra de la doctora del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, que continuaba en periodo de instrucción, señalando que hasta el día 11 de octubre de 2012, se tenía para la ampliaciones de declaraciones de la agraviada y la quejosa, así como de los dictámenes periciales correspondientes; por lo que se refiere al Director de dicho Hospital, inculpado, como se informó en diverso oficio PGJEH0101\*8.C.17.2/PRES/038/2012, promovió juicio de amparo en contra del auto de formal prisión dictado en su contra, juicio de garantías radicado en el Juzgado Tercero de Distrito en el Estado, el que se resolvió amparando y protegiendo al dicho promovente, por lo que se dictó nueva resolución decretando con fecha 21 de septiembre de 2012, auto de libertad por falta de elementos para procesar a favor del citado Director del Hospital General de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, por los delitos de usurpación de funciones públicas y ejercicio indebido del servicio público, de lo que se dio vista al Ministerio Público adscrito al juzgado, a efectos de que en los términos del artículo 416 del Código de Procedimientos Penales aportara mayores datos de su presunta responsabilidad y solicitara en su caso, nueva orden de aprehensión dentro del plazo de 180 días, a partir de que surtiera efectos la notificación de dicho asunto.

- Recomendación 8/11. *Caso de privación de la vida de V1 y retención ilegal en agravio de V2, en el municipio de Huamuxtlán, Guerrero.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 25 de febrero de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio DH-R-2741, del 17 de marzo de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, aceptó la Recomendación.

En relación con el punto primero, mediante los oficios DH-R-10125 y DH-R-11209, de los días 7 de septiembre y 5 de octubre de 2011, el citado Director General ratificó el contenido de los oficios DH-C-10392 y DH-C-12261, del 15 de octubre y del 11 de diciembre de 2009, en el sentido de que desde esa fecha hay la disposición de ese Instituto Armado de entregar a los legítimos beneficiarios de V1, una cantidad de dinero por concepto de reparación del daño moral y material.

Agregó, que personal militar correspondiente, en repetidas ocasiones y por distintos medios ha buscado tener un acercamiento con el padre de V1, para hacerle entrega del citado apoyo económico, sin embargo, dicha persona ha respondido que no es su deseo recibir ningún beneficio por parte de la Sedena.

Por otra parte, el referido Director General agregó que actualmente los recursos se encuentran a disposición de la Zona Militar correspondiente, y al no disponer de ese dinero, para el pago indemnizatorio, genera para ese Instituto Armado un problema de carácter administrativo, al no justificarse su ejercicio, lo anterior, motiva que el numerario de mérito sea reintegrado al lugar de origen.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1503, del 1 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó, con carácter extra urgente, que se informara al Instituto Armado, si esta Comisión Nacional ha tenido algún acercamiento con los familiares de la víctima, con el fin de materializar el pago, en virtud de que los recursos se encuentran en la Unidad Ejecutora de Pago de la Zona Militar correspondiente; lo anterior, en virtud de que la Unidad citada presenta complicaciones administrativas al contar con los recursos econó-

micos mencionados sin justificar su destino, lo anterior, para el efecto de su devolución a la Unidad de origen.

Cabe señalar que mediante el oficio DH-R-12052, de 30 de agosto de 2012, la propia Dirección General informó que solicitó a la Comandancia de la Región Militar respectiva, gire órdenes a quien corresponda a fin de que el asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, adscrito a esa Región Militar, se constituyera en la comunidad correspondiente, a fin de localizar el domicilio de los familiares del agraviado, y hacerle el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación, y para el caso de ser aceptada, lo canalice a la Enfermería Militar de la Zona Militar respectiva.

En este sentido, mediante el oficio DH-R-13144, de 18 de septiembre de 2012 la citada Dirección General informó que el Cuartel General de la Región Militar correspondiente, en mensaje de correo electrónico de imágenes número DD.HH.25105 de 10 de septiembre de 2012, comunicó que personal militar, en compañía de un Visitador Regional, de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado respectivo, se constituyeron en el domicilio de los familiares del agraviado, al que se le ofreció a nombre de la Secretaría de la Defensa Nacional, la reparación del daño e indemnización, asistencia médica, psicológica y de rehabilitación, ofrecimiento al cual dicho ciudadano contestó que "no podía decir nada, que únicamente haría lo que le indicaran sus abogados; lo anterior consta en acta circunstanciada y fue certificado por el citado Visitador Adjunto mencionado.

Aunado a lo anterior, mediante los oficios DH-R-14490 y DH-R-14490, de 6 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que fue designada la Enfermería Militar correspondiente a la Zona Militar respectiva, como centro hospitalario, para que se proporcione a los familiares del agraviado, el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, además de reiterar, que fue autorizada la erogación de recursos para el pago indemnizatorio.

En cuanto al punto segundo, por el oficio DH-R-3496, del 9 de marzo de 2011, el citado Director General informó que, por el diverso 4479, del 25 de marzo de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación número 175/2009/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en trámite.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10096, del 7 de septiembre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa dependencia que informara el estado procesal que guarda el procedimiento administrativo de investigación 175/2011/C.N.D.H./QU; ahora bien, por medio del diverso, DH-R-10820, del 22 de septiembre de 2011, el citado Director informó que el mencionado procedimiento se encontraba en integración; no obstante, mediante el oficio DH-R-11210, del 5 de octubre de 2011, el referido Director General solicitó al OIC en esa dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 175/2009/C.N.D.H./QU; por lo anterior, por medio de los oficios DH-R-12002, DH-R-1 y DH-R-1503, del 18 de octubre de 2011, así como del 4 de enero y del 1 de febrero de 2012, el mismo Director General comunicó que el OIC en esa dependencia, mediante el diverso 17622, del 14 de octubre de 2011, informó que en la misma fecha emitió un acuerdo de archivo en el procedimiento administrativo de investigación 175/2009/C.N.D.H./QU; lo anterior, en razón de que de las actuaciones que lo integran, no se encontraron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente, que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-6855, del 15 de mayo de 2012, el propio Director General comunicó que solicitó al OIC en ese Instituto Armado copias del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 175/2009/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, mediante los oficios DH-R-8005 y DH-R-9555, de los días 1 y 28 de junio de 2012, el propio Director General comunicó que por medio del diverso 17622, del 14 de octubre de 2011, el OIC en ese Instituto Armado informó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 175/2009/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, toda vez que no se encontraron elementos de prueba en contra de los servidores

públicos investigados; asimismo, agregó copia de los puntos resolutiveos del mencionado procedimiento.

En relación con el punto tercero, mediante los oficios DH-R-10125 y DH-R-11209, del 7 de septiembre y del 5 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del diverso DH-R-10137, del 7 de septiembre de 2011, solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, inició averiguación previa alguna.

El propio Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa SC/96/2011/II se encuentra en integración.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-13398, de 18 de septiembre de 2012 la referida Dirección General informó que en cuanto a la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, ante el Procurador General de la República, mediante el oficio DH-R-11771, de 22 de agosto de 2012, hizo del conocimiento a dicha Procuraduría, la disposición de ese Instituto Armado, de colaborar en el seguimiento de la averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia referida.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-10125, del 7 de septiembre de 2011, el referido Director General informó que en el mensaje 38127, del 19 de mayo de 2010, la Sedena emitió una disposición, en el sentido de que se instruya al personal subordinado de la jurisdicción que corresponda, para que las personas detenidas en flagrancia delictiva sean puestas a disposición de las autoridades ministeriales que corresponda y que no sean trasladadas a instalaciones militares; lo anterior, fue confirmado mediante el oficio DH-R-9555, del 28 de junio de 2012.

Además, mediante el oficio DH-R-1503, del 1 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que en el mensaje 58826, del 15 de julio de 2011, el Titular del mencionado Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que a fin de dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el personal que participe en las detenciones y/o aprehensiones, deberá poner inmediatamente a disposición de las autoridades correspondientes a los detenidos, prohibiéndose utilizar las instalaciones militares como centros de detención; lo anterior, fue confirmado mediante el oficio DH-R-9555, del 28 de junio de 2012.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-6861, del 15 de mayo de 2012, el referido Director General comunicó que el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje correo electrónico de imágenes 76794, del 13 de septiembre de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares, prohibiéndose el uso de éstas, como centros de detención o retención; que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los caos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que detengan con motivo de esas tareas; lo anterior, fue confirmado mediante el oficio DH-R-9555, del 28 de junio de 2012..

Inherente al punto quinto, por medio del oficio DH-R-10125, del 7 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los Organismos de la Sedena en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa incluye los cursos y temáticas para capacitar al personal respecto de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, difunde y contribuye a consolidar

directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente contra el Narcotráfico se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además para que toda diligencia o actuación se practique con estricto apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, incluyendo el empleo de la fuerza y armas de fuego; asimismo, el citado programa es actualizado anualmente, considerando las estadísticas de quejas, las conciliaciones, Recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias.

En cuanto a los indicadores de gestión, que sirven para evaluar el impacto de la capacitación, se han llevado a cabo eventos de promoción y difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario y las gráficas reflejan internamente, la disminución de incidentes en que se ve involucrado el personal militar derivado de la aplicación del citado Programa.

Además, por medio del oficio DH-R-6861, del 15 de mayo de 2012, el citado Director General reiteró que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2., del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

En cuanto a sus particularidades, el Programa citado refiere que se debe colaborar con el cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario firmados y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos, donde se debe coadyuvar con la responsabilidad del Estado Mexicano de promover, difundir y observar los Derechos Humanos, para garantizar que sean respetados, dando prioridad a la atención de grupos vulnerables; además de respaldar el compromiso del Presidente de la



República Mexicana en su calidad de Comandante Supremo de las Fuerzas Armadas, de que las acciones del gobierno estén regidas por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos y a la Cultura de Respeto a la Legalidad; asimismo, se debe consolidar la educación militar que permita nutrir los cuadros del instituto armado con militares profesionales, con sólidos valores, virtudes militares y como parte de la cultura educativa, el pleno respeto a los Derechos Humanos, a la igualdad y seguridad jurídica.

Igualmente, el personal militar debe adoptar como premisa fundamental, durante el desarrollo de sus operaciones, el conducirse con estricto apego al Estado de Derecho y respeto a los Derechos Humanos, fomentándose así, en cada integrante de ese Instituto Armado, la convicción de que su actuación y proceder dentro del marco legal, es positivo y que en ningún momento limita la firmeza de sus actos en el cumplimiento de sus misiones, procurando que la sociedad mexicana goce con libertad de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera, se debe impulsar el ejercicio efectivo de la función pública de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante una actuación íntegra y transparente de sus integrantes, que dé la certeza de ser una institución que respeta los Derechos Humanos, con base en la efectiva aplicación de la ley; además, se debe fortalecer la profesionalización del personal militar en colaboración con esta Comisión Nacional, Organismos Estatales Protectores de Derechos Humanos, Instituto Nacional de las Mujeres, la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja en México e Instituciones Académicas de prestigio; además, se debe consolidar con las dependencias de la Administración Pública Federal, en actividades que tiendan a fomentar el respeto a los Derechos Humanos y la difusión del Derecho Internacional Humanitario.

El Programa citado tiene como objetivo promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativos militares y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además, se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se le aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

Asimismo, refiere que se generaron los indicadores de gestión con los que se evalúa el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.

418

Relativo al punto sexto, mediante el oficio DH-R-10125, del 7 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que se encuentra pendiente de ser aprobado, el proyecto de manual de uso de la fuerza, elaborado por la Secretaría de la Defensa Nacional y que, una vez autorizado, lo enviará como prueba de cumplimiento.

Igualmente, por medio de los oficios DH-R-6861 y DH-R-9555, del 15 de mayo y del 28 de junio de 2012, el propio Director General comunicó que el 23 de abril de 2012, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-10623, del 17 de julio de 2012, el citado Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012 se publicó la Directiva que Regula el Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

Esta Comisión Nacional recibió correo electrónico, por el que se hizo del conocimiento el comunicado de prensa del 15 de agosto de 2012, por el que Organismos No Gubernamentales de Derechos Humanos "ONG", nacionales e internacionales demandan de la Suprema Corte de Justicia de la Nación lo siguiente:

Las organizaciones nacionales e internacionales de defensa y promoción de los Derechos Humanos que suscriben este posicionamiento, instamos públicamente a la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) a que proteja los derechos de las víctimas al resolver el amparo en revisión 133/2012, relativo al caso de V1.

Durante años, hemos seguido con atención la lucha que decididamente han librado los familiares de este joven indígena de la Montaña de Guerrero, ejecutado extrajudicialmente por soldados mexicanos en junio de 2009, para exigir que autoridades civiles juzguen a los responsables de este crimen.

Por ello, celebramos que en diciembre pasado un Juez Federal ordenara la remisión del expediente al fuero civil. De igual modo, recibimos con desconcierto la noticia de que la Secretaría de la Defensa Nacional, actuando en representación del Presidente Calderón había impugnado dicha decisión histórica, a unos días de que anunció públicamente el traslado a instancias civiles de los casos vinculados con violaciones a Derechos Humanos.

En su momento, señalamos que este hecho ejemplificaba que pese al discurso oficial el Ejecutivo Federal seguía tolerando la aplicación de un fuero expansivo e hicimos votos para que al llegar este expediente a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el Máximo Tribunal mexicano confirmara la valiente sentencia del Juez de Distrito.

Nuestra confianza en la Suprema Corte mexicana fue confirmada mediante las decisiones adoptadas en los conflictos competenciales discutidos en los últimos días, respecto de los cuales una mayoría de Ministros y Ministras determinó que los expedientes debían turnarse al fuero civil.

No obstante, hemos constatado con preocupación que en algunos integrantes del Pleno han surgido reticencias ante la posibilidad de confirmar ese criterio en el caso de V1, en el que se ha cuestionado el derecho de las víctimas a acudir al juicio de amparo e incluso se ha puesto en entredicho que el padre y el hermano del joven nahua sean víctima en el caso.

Al respecto, recordamos que de las obligaciones contraídas por el Estado mexicano al firmar y ratificar la Convención Americana sobre Derechos Humanos surge el derecho a las víctimas, entendidas éstas como los pasivos directos y sus familiares, a contar con un recurso efectivo y adecuado para impugnar la ilegal extensión del fuero militar, como lo recordó la Corte Interamericana de Derechos Humanos en los casos Inés Fernández Ortega, Valentina Rosendo Cantú y el caso de los Campesinos Ecológicos (Rodolfo Montiel y Teodoro Cabrera).

Asimismo, recordamos respetuosamente a la Suprema Corte de Justicia de la Nación que la discusión del amparo en revisión 133/2012 ocurre después de que México ha reformado el marco constitucional de los Derechos Humanos y del juicio de amparo, y cuando en un contexto donde los abusos castrenses crecen día a día. Esperamos que el Más Alto Tribunal mexicano esté a la altura de esta circunstancia y que en la discusión que continuará este jueves proteja los derechos de los familiares de V1.

Asociadas por lo Justo (JASS); Alianza de Mujeres Indígenas de Centroamérica y México; Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez (Centro PRODH); Centro por la Justicia y el Derechos Internacional (CEJIL); Centro de Derechos Humanos de la Montaña "Tlachinollan" (Tlachinollan); Ciudadanos en Apoyo a los Derechos Humanos, A. C. (CADHAC); Consorcio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad Oaxaca, A. C.; Equis Justicia para las MUJERES (equis); Fundar Centro de Análisis e Investigación (FUNDAR); Grupo de Trabajo sobre Asuntos Latinoamericanos (LAWG); Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT); Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (WOLA); Servicios y Asesoría para la Paz (SERAPAZ) y la Red Nacional de Organismos Civiles de Derechos Humanos "Todos los Derechos para Todos y Todas", conformada actualmente por 71 organizaciones en 21 Estados de la República.

- Recomendación 9/11. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 18 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se consideró **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado; lo anterior en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 3261, del 22 de marzo de 2011, a través del cual se procedió a notificar el acuerdo del 18 de febrero de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del Instituto, mediante el cual el mencionado Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.). Asimismo, por medio del oficio

09-52-17-46-B0/008190, del 9 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de los recibos del finiquito emitidos el 6 de junio de 2011, mediante los cuales se cubrió por concepto de pago de indemnización, la cantidad de \$83,891.60 (Ochenta y tres mil ochocientos noventa y un pesos 60/100 M. N.), a cada uno de los padres del menor agraviado; dando como resultado total \$167,783.20 (Ciento sesenta y siete mil setecientos ochenta y tres pesos 20/100 M. N.), cantidad autorizada como pago de indemnización por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del Instituto.

Con relación al punto segundo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, recibido el día 19 del mes y año citados, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, emitido por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, mediante el cual informó a dicha Coordinación respecto de las acciones realizadas por la mencionada Delegación, a efectos de dar cumplimiento a los requerimientos contenidos en la presente Recomendación y comunicó que mediante el oficio 626, del 6 de abril de 2011, la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas en Veracruz Sur, instruyó al Director Médico del Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, Veracruz, para que otorgara cita a los padres del menor en el servicio de psicología de dicho Hospital, y que hiciera llegar la evidencia documental y señaló que sobre el particular, mediante un correo electrónico del 11 de abril de 2011, el Director Médico del Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, hizo del conocimiento de la Jefatura de Prestaciones Médicas que la cita para los padres del menor agraviado estaba programada para el 12 de abril de 2011, a las 9:30 horas, y habiéndose atendido en esa fecha a la madre, no acudió el padre por encontrarse en trabajo foráneo, anexándose nota médica de psicología y solicitud de interconsulta al servicio de psiquiatría para manejo del duelo en la pareja. Posteriormente, con oficio 09-52-17-46-B0/9578, del 24 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta al primer punto recomendatorio, se acompañaron copias de notas médicas en la especialidad de psicología y traumatología, las cuales acreditan la atención médica que se estaba brindando a la madre y al hermano menor del agraviado, respectivamente, así como la indicación de las próximas citas médicas para los padres y el menor antes mencionado. Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/013715, del 6 de septiembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 324501.0540/0206/11, del 30 de agosto de 2011, a través del cual se hace constar la celebración de la reunión en la fecha señalada en la que participaron la Consultora de Orientación y el Director Médico del Hospital General de Zona Número 36, de la Delegación Regional del citado Instituto en Veracruz, Sur, así como los padres del menor agraviado, con el propósito de establecer la forma en que se brindará a los afectados la atención médica en las especialidades de Psicología y Psiquiatría, conforme a los términos requeridos en el segundo punto recomendatorio específico del pronunciamiento de mérito; asimismo, se adjuntaron copias de los carnet de citas de los referidos padres del menor afectado, en los que consta la programación de sus próximas citas para las especialidades mencionadas, a llevarse a cabo los días 6 y 12 de octubre de 2011, respectivamente. Además, a través del oficio 09 52 17 46 B0/20599, del 20 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas de Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, en alcance al oficio 13715, del 6 de septiembre de 2011, remitió copias de notas médicas, del 3 de junio, 12 de octubre y 4 de noviembre de 2011, a través de las cuales se hizo constar la atención psicológica brindada a los padres del menor agraviado, indicándose en la nota médica del 4 de noviembre de 2011, que se dio de alta a la señora madre del menor agraviado al mostrar una respuesta favorable y notoria mejora en su estado de ánimo.

Posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B 0/3820, del 2 de marzo de 2012 el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 320310612600/268/2012, del 29 de febrero de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del IMSS Veracruz, informó que la señora madre de la menor agraviada fue dada de alta en las especialidades de psiquiatría y psicología por mejoría, en fechas 12 de octubre y 24 de noviembre de 2011, respectivamente; asimismo comunicó que en cuanto al padre de la menor agraviada, quien inicialmente no acudió a sus citas médicas programadas, no obstante que ambos padres firmaron en fecha 30 de agosto de 2011 una minuta en la que se comprometieron a cumplir en tiempo y forma con sus citas en las especialidades de psiquiatría y psicología, el citado padre del menor afectado volvió a incumplir en cuatro ocasiones su asistencia a las citas en la especialidad de psicología programadas en fechas 16 y 21 de junio, 6 de octubre y 24 de noviembre de 2011, motivo por el cual se dio de alta en dicha especialidad y que en lo concerniente a la especialidad de psiquiatría, se informó que el mencionado paciente acudió a dos consultas en fechas 3 de agosto y 12 de octubre de 2011, siendo dado de alta por mejoría, para posteriormente continuar con su tratamiento farmacológico y control en la Unidad de Medicina Familiar de su adscripción, agregando las constancias correspondientes.

Referente al punto tercero, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, recibido el día 19 del mes y año citados, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, a través del cual hizo del conocimiento los indicadores que permitieron constatar el impacto efectivo de la capacitación, pertenecientes al Programa de Control de Enfermedad Diarreica e Hidratación Oral: Relación Consulta Egreso por Enfermedad Diarreica Aguda y Tasa de Mortalidad por Diarrea, con los resultados anotados a continuación:

<b>Relación Consulta Egreso por Enfermedad Diarreica Aguda</b>	<b>2010</b>	<b>2011 (Al mes de marzo)</b>
Consultas	160	31
Egresos	1	0
Indicador	1.00	0.00

Fuente: SIMO y SUAVE.

<b>Tasa de Mortalidad por Diarrea</b>	<b>2010</b>	<b>2010 (Al mes de marzo)</b>
Casos*	0**	0

Fuente: SISMOR.

Asimismo, se anexó copia de correo electrónico del 14 de abril de 2011, con el cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas, de la Delegación Regional Veracruz, Sur, de dicho Instituto instruyó a los Coordinadores de la referida Delegación, para que se llevara a cabo el seguimiento correspondiente a los indicadores antes señalados. Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/3820, del 2 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 320310612600/268/2012, del 29 de febrero de 2012, con sus respectivos anexos,

mediante el cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del IMSS Veracruz Sur, envió los resultados en los que se asentaron los indicadores en donde se muestra el impacto positivo de la capacitación con la disminución de la tasa de morbilidad por diarreas en la Unidad de Medicina Familiar Número 53 de Aguadulce, Veracruz al comparar los años 2010 y 2011, de acuerdo con los registros oficiales; asimismo, señaló que la mortalidad por la causa mencionada, en comparación con los años referidos y la relación de consultas por egreso hospitalario, a nivel delegacional muestran una disminución, destacando ningún caso de defunción en el año de 2011 por esa causa; resaltando que no se presentaron envíos por cuadros diarreicos complicados en la Unidad de Medicina Familiar Número 53 al Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, Veracruz.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, mediante el cual comunicó que, "contractualmente no estaba contemplada la obligatoriedad de la certificación ante los respectivos Consejos, para el personal médico", no obstante ello, a través de oficio 627, del 6 de abril del 2011, instruyó al Director del Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, Veracruz, para que entrevistara a los médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, a efectos de que se sirvieran tramitar o enviar la certificación o recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas, asimismo, adjuntó el oficio 021, del 11 de abril de 2011, con el cual el Director del Hospital General de Zona Número 36 de Coatzacoalcos, Veracruz, invitó a los médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Número 53, para que se inscribieran en el proceso de certificación en el Consejo médico que les correspondiera. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/3820, del 2 de marzo de 2012, recibido el día 5 del mes y año citados, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio 52 17 46 B 0/886, del 18 de abril de 2011, se presentó ante esta Comisión el diverso 320310612000/289, del 14 de abril del mismo año, a través del cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas en la Delegación Regional Veracruz Sur de ese Instituto, comunicó respecto de esta recomendación específica que "contractualmente no está contemplada la obligatoriedad de la certificación ante los respectivos consejos para el personal médico"; aunado a lo anterior, acompañó copia del oficio 09 52 17 61 4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento de la tercera recomendación específica que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: "A fin de esbozar el concepto de "certificación", al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario "La certificación y recertificación Médica en México", en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculté ejercer como tal"; esta definición resulta aplicable de igual forma al término de recertificación"; por lo que en esa tesitura, señaló que la "certificación" y "recertificación", son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización; asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida

en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de éstas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), si bien, "...al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas...", no obstante, "...la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores...", por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la "certificación" que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio instituto y los trabajadores al Servicio de éste; a saber, en los Capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados "Profesiogramas" y "Catálogos", respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto; por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de "certificación" al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una Institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de "certificación" exigido por el instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la "certificación" o la "recertificación", en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los Capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la Recomendación dirigida al Instituto Mexicano del Seguro Social, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la "certificación" y "recertificación" que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas. Aunado a lo anterior, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015941, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que normativa y contractualmente no se puede obligar al personal médico de ese Instituto a entregar copia de la certificación y recer-

tificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se les hizo la invitación respectiva, como se advierte de las constancias de cumplimiento que en su momento se enviaron a esta Comisión Nacional a través del oficio 52 17 46 B 0/886, del 18 de abril de 2011; Aunado a lo anterior, se acompaña copia del oficio 09 52 17 61 4200/002035, del 19 de julio de 2011, a través del cual la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto precisó los aspectos jurídicos que imposibilitan el cumplimiento en sus términos del requerimiento que se ocupa.

En atención al punto quinto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS informó a esta Comisión Nacional que a través del oficio 639, del 23 de marzo de 2011, el Instituto informó al Órgano Interno de Control en el IMSS de las consideraciones detalladas en el Apartado V de la presente Recomendación, para los efectos legales a los que hubiera lugar; asimismo, con el oficio 00641/30.14/2448/2011, del 5 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el IMSS remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de dicho Órgano Interno de Control en Veracruz, Sur, copia del expediente CNDH/1/2010/2794/Q, así como de la Recomendación 9/2011, en razón de estar relacionado con el expediente DE/14/11/VES, tramitado en esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades. Por medio del oficio 00641/30.14/892/2012, del 29 de febrero de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó a esta Comisión Nacional, que el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades, con fecha 17 de noviembre de 2011 concluyó el expediente administrativo DE/14/11/VES mediante acuerdo número 00641/30.102/001014/2011, mismo que se adjuntó en copia certificada, en el que se informó que el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en la Delegación Regional Veracruz Sur del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, determinó de conformidad a las constancias que obran en el expediente en que se actúa y que quedaron señaladas en los resultandos, así como en los razonamientos expuestos en el considerando segundo del presente acuerdo, que se contaron con elementos suficientes que permitirían, previo análisis correspondiente por el Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control, instaurar el procedimiento administrativo de responsabilidades en contra del médico familiar, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 en Agua Dulce, Veracruz, de la Delegación Regional Veracruz Sur, por lo que se ordenó remitir por oficio, los autos del expediente DE-14/11/VES a dicha Área de Responsabilidades, a efectos de que de estimarlo procedente, iniciara el procedimiento administrativo disciplinario, previsto en el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. En ese contexto, por medio del oficio 00641/30.15/4224/2012, del 16 de julio de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que el número de procedimiento administrativo de responsabilidades instaurado en contra del médico Familiar, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 con motivo de la remisión de los autos del expediente DE/14/11/VES, corresponde al 4/2012, encontrándose en etapa de análisis de las constancias que lo integran.

Por su parte, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015941, del 31 de agosto de 2012, informó a esta Comisión Nacional, que no se tenía conocimiento del número del procedimiento solicitado, toda vez que el Órgano de Control en ese Instituto no había realizado requerimiento alguno en el que se hubiera indicado dicho número de procedimiento; asimismo, comunicó que ese Instituto carece de facultades para solicitar información del estado que guardan las indagatorias, procedimientos o expedientes instruidos por dicho Órgano de Control, por tratarse de información clasificada en términos de ley, y porque el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social depende jerárquicamente y normativamente de la Secretaría de la Función Pública, y no de esa entidad de la Administración Pública Federal; Con independencia de lo anterior, se agregó copia del oficio



329001051100/082, del 1 de agosto de 2012, con sus respectivos anexos, con el cual se acredita la colaboración brindada por la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Veracruz al Órgano Interno de Control en dicho Instituto.

Respecto del punto sexto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, quien comunicó que dicha Delegación estaría en la mejor disposición de atender cualquier requerimiento de la Procuraduría General de la República y remitiría a este Organismo Nacional las constancias que le fueran solicitadas.

Por su parte, el Director del Área de la Dirección Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con oficio DGARACDH/002455/2012, del 30 de julio de 2012 remitió a esta Comisión Nacional el oficio SCRPPA/DS/09747/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con la información proporcionada por la Delegación de la Institución en el Estado de Veracruz, la averiguación previa AP/PGR/VER/CTZ/II/388/2011 se encontraba en trámite, en razón de que se estaba en espera de recabar dictamen médico institucional por parte de la Comisión Nacional de Arbitraje médico. Asimismo, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015941, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 329001051100/082 del 1 de agosto de 2012, con sus respectivos anexos, con el cual se acredita la colaboración brindada por la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Veracruz a la Procuraduría General de la República.

En relación con el punto séptimo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/866, del 18 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 289, del 14 de abril de 2011, con sus respectivos anexos, suscrito por el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional Veracruz, Sur, quien informó que mediante el oficio 628 y 648, del 6 y 14 de abril de 2011, respectivamente, se generó la solicitud correspondiente al área administrativa para la dotación de una ambulancia para la Unidad de Medicina Familiar Número 53 de Agua Dulce, y a través del oficio 147, del 14 de abril de 2011, se solicitó a la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal, la creación para la plaza de chofer de ambulancia para la cobertura de todos los turnos de dicha unidad hospitalaria; por otra parte, agregó constancia en la cual se describieron los bienes de equipamiento suministrados a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 durante el 2010; asimismo, adjuntó copia del oficio 698, del 24 de marzo de 2011, con el cual se informó al Titular de la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones de dicho Instituto, respecto de la emisión de la Recomendación 9/201, haciendo del conocimiento en particular la presente Recomendación específica, para los efectos que considerara conducentes. Asimismo, con oficio 09-52-17-46-B0/9578, del 24 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta al séptimo punto recomendado, de conformidad a lo informado vía correo electrónico, por la Coordinadora Delegacional de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Regional del citado Instituto en Veracruz, Sur, ya se dotó a la Unidad de Medicina Familiar Número 53 del municipio de Agua Dulce, Veracruz, de una unidad móvil, que prestará el servicio de ambulancia, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias que acreditaran lo anteriormente comunicado.

Posteriormente, dentro del oficio 09-52-1746-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copias de las constancias que acreditan que la Unidad de Medicina Familiar Número 53, del Municipio de Agua Dulce, Veracruz, recibió un vehículo marca Dodge, Modelo 2000, con

número de serie 2B7HB11X7YK122931, acondicionado como ambulancia en la referida unidad médica, el cual está identificado con el número económico E-179, lo anterior, en cumplimiento al punto recomendatorio en mención. Así también, con oficio 09 52 17 46 B 0/3820, del 2 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 320310612600/268/2012, del 29 de febrero de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del IMSS Veracruz Sur, informó en relación con las acciones institucionales realizadas con la finalidad de dar cumplimiento a la presente Recomendación específica, reiterando que la Unidad de Medicina Familiar número 53, desde el 23 de junio de 2011 fue dotada de una ambulancia, lo que en su oportunidad esa Coordinación comunicó a esta Comisión Nacional, mediante los oficios 9678 y 12130, de fechas 24 de junio y 12 de agosto de 2011, respectivamente, destacando respecto del personal de dicha unidad médica, que hasta el momento se han cubierto todas las incidencias programadas, asimismo, que ya fue autorizada la plaza de operador de ambulancia en el turno matutino, con la posibilidad de ejercer tiempo extraordinario para el turno vespertino en caso urgencias; agregando que se han girado instrucciones al Departamento de Personal de la Zona de Coatzacoalcos, para intensificar las acciones que garanticen la cobertura de ausentismo programado y no programado de la mencionada unidad médica; en cuanto al equipo médico, señaló que se solicitó para dicha unidad médica por medio del programa "Proforma Electrónica", y que se encontraban en espera de compra por el nivel normativo, haciendo la aclaración que el equipo solicitado es en sustitución del equipo con el que cuenta la unidad; indicando que el referido programa tiene como finalidad renovar preventivamente el insumo. Finalmente, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015941, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 329001051100/082 del 1 de agosto de 2012, mediante el cual el Delegado Regional de dicho Instituto en Veracruz Sur, comunicó de las acciones realizadas para dar cumplimiento a la presente Recomendación específica, anexando copias de las constancias que así lo acreditan. Asimismo, se hace la aclaración que la unidad médica involucrada cuenta con el equipo médico que requiere para su adecuado funcionamiento, y se puntualiza que se encuentra registrado y priorizado en el programa Proforma Electrónica lo relativo a la renovación del equipo médico.

Derivado de lo anterior, mediante el oficio 09 52 17 46 00/1035, del 17 de octubre de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en observancia al comunicado del 11 de julio de 2012, a través del cual el Presidente de la República instruyó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal concluir las recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional a más tardar el 30 de noviembre de 2012, así como la instrucción del Director General de ese Instituto del 25 de julio de año en curso, se consideró que dicho Instituto ha llevado a cabo todas aquellas acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios contenidos en los referidos pronunciamientos, acreditando lo correspondiente ante esta Comisión Nacional; por lo que debido a lo anterior, con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 46 párrafo segundo, de la ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 136 de su Reglamento Interno, y toda vez que se estimó que se ha dado cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la Recomendación 9/2011, se solicitó previó análisis respectivo, se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente a la Recomendación en mención. Asimismo, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/20626, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en

la presente Recomendación, solicitó se sometiera a consideración de esta Comisión Nacional, previo el análisis respectivo, e efecto de que se emitiera el acuerdo de conclusión respectivo; además, por lo que respecta a los puntos recomendatorios, relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, señaló que no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en su atención.

- Recomendación 10/11. *Caso de los hechos ocurridos en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6 y V7, en el municipio de Apodaca, Nuevo León.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 25 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio DH-R-3941, del 15 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Además, para cumplir con el punto primero, el citado Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-4099, del 19 de abril de 2011, dirigido al Titular del OIC en esa dependencia, por el cual le da la vista solicitada por esta Comisión Nacional.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4578, del 3 de mayo de 2011, el mismo Director General informó que mediante el oficio 6492, del 29 de abril de 2011, el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 135/2011/C.N.D.H./QU, el cual se encuentra en integración; asimismo, por medio del oficio DH-R-10097, del 7 de septiembre de 2011, el citado Director solicitó al OIC referido, un informe del estado que guarda el procedimiento de mérito.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-2569, del 27 de febrero de 2012, el mismo Director General comunicó que solicitó al OIC en esa Secretaría un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 135/2011/C.N.D.H./QU.

Por tanto, mediante los oficios DH-R-2861 y DH-R-2880, del 29 de febrero y del 5 de marzo de 2012, el citado Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado en el mensaje 5127, del 1 de marzo de 2012, comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 135/2011/C.N.D.H./QU, se encontraba en integración.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-3825, DH-R-6490 y DH-R-8774, del 20 de marzo, del 19 de mayo y del 21 de junio de 2012, el Director General informó que por el diverso 6352, del 15 de marzo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que determinó turnar al Área de Responsabilidades el procedimiento administrativo de investigación 135/2011/C.N.D.H./QU, a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de un capitán segundo de Infantería, de un cabo de Infantería y de dos soldados de Infantería; asimismo, por medio del oficio 10154, del 7 de mayo de 2012, el OIC remitió copia de los puntos resolutivos del mencionado procedimiento.

Por tanto, mediante el oficio DH-R-16498, de 5 de noviembre de 2012, la citada Dirección General informó que el mencionado Órgano Interno de Control inició derivado del procedimiento administrativo de investigación número 135/2011/C.N.D.H./QU, el diverso de responsabilidad 021/PAR/2012 y, por oficio 07/024725, de 26 de octubre de 2012, señaló que lo determinó en el sentido de sancionar con una suspensión del empleo cargo o comisión por un periodo de dos meses a un Capitán Segundo de Infantería, a un Cabo de Infantería y a dos Soldados de Infantería.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-3526, del 16 de marzo de 2012, el citado Director General informó que la Procuraduría General de la República hizo del conocimiento al referido Instituto Armado, a través del oficio CGD/01171/2012, del 7 de marzo de

2012, en el que señaló que el 5 de septiembre de 2010, inició la averiguación previa PGR/NL/ESC-V/1958/D/2010, por los delitos de homicidio, lesiones y daño en propiedad ajena, misma que fue remitida en original y duplicado, al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 7/a. Zona Militar en General Escobedo, Nuevo León, por incompetencia de especialidad.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-2568, del 27 de febrero de 2012, el mismo Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

428

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

En cuanto a sus particularidades, el Programa citado refiere que se debe colaborar con el cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario firmados y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos, donde se debe coadyuvar con la responsabilidad del Estado mexicano de promover, difundir y observar los Derechos Humanos, para garantizar que sean respetados, dando prioridad a la atención de grupos vulnerables; además de respaldar el compromiso del Presidente de la República Mexicana en su calidad de Comandante Supremo de las Fuerzas Armadas, de que las acciones del Gobierno estén regidas por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos y a la cultura de respeto a la legalidad; asimismo, se debe consolidar la educación militar que permita nutrir los cuadros del Instituto Armado con militares profesionales, con sólidos valores, virtudes militares y como parte de la cultura educativa, el pleno respeto a los Derechos Humanos, a la igualdad y seguridad jurídica.

Igualmente, se debe adoptar como premisa fundamental durante las operaciones que al conducirse el personal militar con estricto apego al Estado de Derecho, el respeto a los Derechos Humanos fomentándose así, en cada integrante de ese Instituto Armado, la convicción de que su actuación y proceder dentro del marco legal, es positivo y que en ningún momen-

to limita la firmeza de sus actos en el cumplimiento de sus misiones, procurando que la sociedad mexicana goce con libertad de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera, se debe impulsar el ejercicio efectivo de la función pública de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante una actuación íntegra y transparente de sus integrantes, que dé la certeza de ser una institución que respeta los Derechos Humanos, con base en la efectiva aplicación de la ley; además, se debe fortalecer la profesionalización del personal militar en colaboración con esta Comisión Nacional, Organismos Estatales Protectores de Derechos Humanos, Instituto Nacional de las Mujeres, la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja en México e instituciones académicas de prestigio; además, se debe consolidar con las dependencias de la Administración Pública Federal, en actividades que tiendan a fomentar el respeto a los Derechos Humanos y la difusión del Derecho Internacional Humanitario.

El Programa citado tiene como objetivo promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativos militares y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten diplomados en el tema los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas, el curso de formación de profesores de Derechos Humanos, curso de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, seminario los Derechos Humanos de la mujer, seminario de Derechos Humanos, curso de profesores en Derecho Internacional Humanitario, curso de Derecho Internacional Humanitario para asesores jurídicos de las Fuerzas Armadas, taller de integración transversal del Derecho Internacional Humanitario, conferencias magistrales en los planteles militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, profesores militares especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del personal de justicia militar y licenciados en Derecho; además, se imparten pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se le aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

En relación con el punto cuarto, mediante el oficio DH-R-2568, del 27 de febrero de 2012, el referido Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 48431, del 14 de junio de 2011, el Secretario de la Defensa Nacional ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteren al personal subordinado de su jurisdicción en el sentido de que cuando participen en operaciones en auxilio de las autoridades civiles, se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de personas que detengan con motivo de esas tareas; lo anterior, a fin de evitar que se incurra en alguna responsabilidad administrativa o penal.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-10642, del 19 de julio de 2012, el propio Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la Directiva que regula el “Uso de la Fuerza por parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos”; la que ya procede a su divulgación entre el personal militar.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-8774, del 21 de junio de 2012, el citado Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la directiva que Regula el Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las unidades y dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada “Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos”, con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

- Recomendación 12/11. *Caso de V1 y V2, quienes perdieron la vida en el interior de la mina Lulú en el municipio de Escobedo, Coahuila*. Se envió al Secretario de Economía y al Secretario del Trabajo y Previsión Social el 29 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, respecto del Secretario de Economía, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 110.3644.2011, del 19 de abril de 2011, aceptó la Recomendación; asimismo, precisó que respecto de las atribuciones y las actividades de la Dirección General de Minas, consistentes en que dicha Dirección no cuenta con ningún servidor público encargado específicamente de la realización de visitas de inspección en el territorio nacional por lo que carece de una Unidad Administrativa de Verificación, provista de servidores públicos dedicados a realizar visitas de campo en el interior de la República.

Por lo que para llevar a cabo visitas de inspección, se tiene que comisionar a funcionarios cuyas actividades principales no son las inspecciones en concesiones, aunado a lo anterior, a la Secretaría de Economía no le compete realizar verificaciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo en las minas, ya que le corresponden a la Secretaría del Trabajo y Previ-

sión Social; sin embargo, como autoridad en materia minera ha solicitado presupuesto extraordinario para realizar visitas de verificación en las concesiones mineras en el ámbito de sus atribuciones e implementar un programa de visitas en la zona carbonífera con la colaboración conjunta de la Dirección General de Minas y la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Además, mediante el oficio 110-03-2556/12 08/6202, del 11 de enero de 2012, el Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que en relación con los puntos primero, cuarto, sexto y séptimo, por medio del oficio 421.-15103/2011, del 1 de diciembre de 2011, el Director del Registro Público de Minería y Derechos Mineros comunicó que desde finales de 2011, la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros concretó diversas reuniones con la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, adscrita a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a efectos de consensuar la manera de implementar de manera permanente, mecanismos de intercambio de información.

Asimismo, se analizó la necesidad de llevar a cabo un operativo, de visitas de inspección a las concesiones mineras ubicadas en la zona carbonífera del país, mediante verificaciones practicadas tanto de manera conjunta entre inspectores de cada dependencia, como de manera independiente. En este tenor, se acordó la forma en que cada una de las autoridades debe ejercer las facultades conferidas en su esfera de competencia y la manera para imponer las sanciones conducentes en caso de encontrar incumplimientos a las normativas correspondientes.

Para estar en aptitud de lograr los objetivos planteados en el operativo de visitas de verificación, y tomando en cuenta que la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros no cuenta con un departamento compuesto por funcionarios cuya función sea realizar visitas de inspección a las concesiones ubicadas en todo el país, en septiembre de 2010 se solicitó a la Oficialía Mayor de la Secretaría de Economía la aprobación de recursos extraordinarios a efectos de contratar una plantilla de verificadores dedicados específicamente a realizar visitas de inspección en la zona carbonífera y en algunas otras zonas del país.

En atención a dicha solicitud, la Oficialía Mayor aprobó recursos extraordinarios con los cuales se contrataron 51 verificadores y asimismo se destinaron los recursos conducentes para la adquisición del equipo necesario para efectuar de manera adecuada las verificaciones.

Una vez que se contó con los recursos solicitados, la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros de la Secretaría de Economía y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social comunicaron el lanzamiento del operativo de verificaciones de concesiones en la región carbonífera.

Este programa propuso la realización de 10 visitas de inspección de manera conjunta con la Secretaría del Trabajo, en concesiones de la zona carbonífera con objeto de determinar la suspensión de obras y trabajos mineros e incluso iniciar el procedimiento de cancelación de concesiones que de acuerdo con los hallazgos de los inspectores de la Secretaría del Trabajo incurran en incumplimientos a las normas de seguridad e higiene que según criterio, merezcan tales sanciones. Además, en el marco de este programa, se propuso la realización de otras 288 visitas de inspección que se efectuarían de forma independiente de la Secretaría del Trabajo, que se enfocan a la verificación únicamente, del incumplimiento de las obligaciones previstas en la normativa minera.

La primera visita, en el marco del programa mencionado, se realizó en noviembre de 2011 y a la fecha del informe que nos ocupa, 165 inspecciones, de las cuales 86 se han realizado conjuntamente con la Secretaría del Trabajo, la Secretaría de Economía y el Instituto Mexicano del Seguro Social, en materia de seguridad e higiene y, como resultado se han suspendido provisionalmente las obras de 15 lotes; de éstos, se presentaron tres denuncias penales por incumplir con la suspensión, los lotes sobre los que se han realizado las suspensiones y en su caso denuncias penales son: Salvatore, Título 219605; El Picacho, Título 222888; Los Sabinos, Título 197205, haciendo la aclaración de que se presentó denuncia penal; La Escondida Fracción II, Título 221391, haciendo la aclaración de que se presentó denuncia penal;

Jorge Alberto, Título 219315; El Ajuste, Título 219393; Santo Domingo, Título 219368; Peñitas I, Título 236284; El Espulgue Fracción I, Título 221614, haciendo la aclaración de que se presentó denuncia penal; Santo Tomás, Título 215772; El Sol, Título 216968; Paso de Coyote, Título 213951; Santa María, Título 220985; Cloete Centro, Título 216996 y Jazam, Título 219698, conocida como Mina Ferber.

Cabe mencionar que en los casos de las concesiones “Lulú” y “Santa María I”, concesión donde se encuentra el pozo tres en el Ejido de Sabinas, además de proceder en primera instancia a suspender las obras y trabajos mineros, se procedió a cancelar la concesión en atención a lo solicitado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, toda vez que de acuerdo con las visitas realizadas por sus inspectores, hubo incumplimiento a las normas oficiales en materia de seguridad e higiene.

Asimismo, se han realizado 265 visitas de verificación por parte de la Secretaría de Economía en la región carbonífera del estado de Coahuila, para la comprobación de obras y trabajos mineros. Cabe resaltar que en años anteriores, el promedio de visitas de la Dirección General de Minas a concesiones en toda la República era de siete al año.

432

Además de lo anterior, tras una serie de reuniones, la Secretaría de Marina Armada de México facilitó el acceso a la Dirección General de Minas a la base de datos de las imágenes obtenidas de forma satelital, mediante las cuales es posible identificar y ubicar obras mineras en todo el país de forma precisa, información que será proporcionada a la Secretaría del Trabajo para la identificación de centros de trabajo tanto legales como clandestinos. Recientemente, la Secretaría de Marina informó que ya tiene lista una primera entrega de información.

Asimismo, se tiene celebrado un convenio de colaboración entre la Secretaría de Economía, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con objeto de identificar minas de carbón a efectos de que cada una ejerza las atribuciones correspondientes en el ámbito de su competencia para disminuir riesgos en materia de seguridad e higiene y evitar afectaciones ambientales.

Por otra parte, a partir del 1 de diciembre de 2011, la Dirección General de Minas lanzará el Sistema Integral de Administración Minera (SIAM). Si bien dicho Sistema tiene como propósito principal agilizar la presentación y respuesta de los trámites presentados por los particulares con el uso de internet como su plataforma, también permitirá un mejor control de las concesiones e intercambio de información con las distintas dependencias. Esto es, para empezar y dentro del SIAM se tiene una aplicación que despliega la cartografía minera del país abierta al público, con ello, se pueden ubicar claramente las concesiones otorgadas en el país, y se podrá proporcionar a las dependencias que así lo requieran, imágenes de zonas específicas con la ubicación de concesiones, para que lleven a cabo las acciones pertinentes en el ámbito de sus atribuciones.

Con todo lo anterior, la Dirección General de Minas considera que desde finales de 2011 hasta la fecha del presente informe, se han tomado medidas que contribuyen sustancialmente al cumplimiento de la presente Recomendación, toda vez que se ha solicitado presupuesto extraordinario a la Oficialía Mayor, con el que se ha aumentado de manera exponencial el número de verificaciones a concesiones mineras con especial atención a la región carbonífera, por ello se contrató a una plantilla de personal con conocimientos específicamente relacionados con la Ingeniería en Minas y Geología, se ha mejorado sustancialmente la relación institucional y el intercambio de información con diversas dependencias incluidas la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con lo cual se han ejercido atribuciones que han permitido la suspensión de obras mineras realizadas sin cumplir con las normas de seguridad e higiene y se cuenta con herramientas que sirven para complementar la información existente en la cartografía minera del país.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 110.03.10762.12, del 2 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta de Legislación y Consulta de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la



Secretaría de Economía informó que la Dirección General de Minas, con el apoyo de presupuesto extraordinario, realizó 91 visitas de inspección en noviembre y diciembre de 2010, en todo el país con objeto de verificar que los concesionarios mineros, se encuentren ejecutando obras y trabajos mineros con apego a la normativa minera.

En 2011, con el apoyo del presupuesto extra, solicitado por la Dirección General de Minas, se pudo realizar la contratación de inspectores temporales, la compra del equipo necesario para la práctica de visitas de inspección en el territorio nacional y la renta de una oficina en el municipio de Sabinas, Coahuila, para efectuar un total de 429 visitas para verificar la inversión en las concesiones mineras con la proporción siguiente: 300 en Coahuila; 28 en Chihuahua; 25 en Puebla; 18 en Querétaro; 16 en Hermosillo, Sonora; 14 en Durango, 14 en Zacatecas y 14 en Jalisco.

Además se realizaron 86 visitas conjuntas con la STPS, el IMSS y la Profepa, cada una en el ámbito de su competencia, en la región carbonífera del Estado de Coahuila, dando total de 515 visitas de inspección en el país.

Que para 2012, la Dirección General de Minas gestionó nuevamente la contratación de personal y compra de equipo necesario, con el cual se ha programado la práctica de 563 visitas para verificar la inversión en la concesión minera de conformidad con el informe de comprobación de obras y trabajos de explotación en la siguiente proporción: 103 en Coahuila; 70 en Chihuahua, 70 en Puebla, 70 en Querétaro, 70 en Hermosillo, Sonora; 70 en Durango; 70 en Zacatecas y 40 en Jalisco.

Además, se realizaron 297 visitas conjuntas con la STPS, el IMSS y la Profepa, cada una en el ámbito de su competencia, en la región carbonífera del Estado de Coahuila, lo que da un total de 860 visitas de inspección a nivel nacional; es decir, 345 visitas más que en 2011.

Inherente al punto segundo, por medio del oficio 110.03.10762.12, del 2 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta de Legislación y Consulta de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que esa Secretaría no cuenta con servidores públicos adscritos para fungir de manera específica como inspectores. En todo caso, para poder llevar a cabo los operativos de visitas de inspección, la Secretaría dispuso de recursos extraordinarios con los cuales se contrató a personal por tiempo determinado, y únicamente para dichos efectos. En ese sentido, el perfil requerido para dicha contratación es, Licenciatura en Ciencias de la Tierra, Civil o Geodesia y experiencia de tres años en Minería.

No obstante lo anterior, de conformidad con lo informado por la Delegación Federal de la Secretaría de Economía en Saltillo, Coahuila, el 6 de julio de 2012, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Coahuila impartió un curso introductorio de los Derechos Humanos a los ingenieros FRG, JFHA, JALS, JJCM y JJFA, inspectores eventuales adscritos a esa Delegación.

Tocante al punto tercero, por medio del oficio 110.03.10762.12, del 2 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta de Legislación y Consulta de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que relativo al fortalecimiento del servicio profesional de carrera para la contratación de servidores públicos debidamente capacitados y adiestrados en actividades de inspección en materia de seguridad e higiene, reiteró que en la Secretaría de Economía no existen plazas de estructura en el marco del servicio profesional de carrera para realizar funciones específicas como inspectores y menos aún para vigilar condiciones de seguridad e higiene en centros de trabajo aun cuando se trate de minas, pues la vigilancia de dicha materia corresponde exclusivamente a la STPS.

Que para solventar dicha carencia, se dispuso de recursos extraordinarios a efectos de contratar personal de manera eventual, para que realizara labores de inspección cuyos perfiles ya fueron descritos.

Reiteró que la Secretaría de Economía no cuenta con un área administrativa o en todo caso con funcionarios que funjan como inspectores; sin embargo, se contrató a personal externo de manera eventual que permitiera cumplir con las metas establecidas en los distintos operativos que se han llevado a cabo.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio 110.03.10762.12, del 2 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta de Legislación y Consulta de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que en conjunto con la STPS han llevado a cabo diversos operativos de vigilancia en los que cada dependencia ejerce las facultades que posee, según su ámbito de competencia, con objeto de reducir la incidencia de accidentes en las minas de todo el país, con especial énfasis en la región carbonífera. De esta forma, ya sea que la inspección se realice de manera conjunta o separada, en cuanto a la STPS informó a la Secretaría de Economía de la situación que guarda un centro de trabajo en relación con las condiciones de seguridad e higiene, la Secretaría de Economía aplicó las sanciones correspondientes, en el marco del convenio de colaboración y de intercambio de información que tienen celebrado.

En cuanto al punto quinto recomendatorio, mediante el oficio OIC10000/104/0078/2012, del 9 de enero de 2012, el OIC en la Secretaría de Economía informó que, en alcance a su oficio OIC10000/104/2002/2011, del 21 de junio de 2011, fue iniciado el expediente administrativo DE-059/2011; en ese sentido, el Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Economía comunicó que el 6 de febrero de 2012 emitió un acuerdo de archivo en el expediente administrativo DE-059/2011, por la falta de elementos que acreditaran posibles responsabilidades administrativas, de conformidad con los razonamientos vertidos en el considerando segundo, autorizando archivar el expediente como total y definitivamente concluido.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio 110.03.10762.12, de 21 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta de Legislación y Consulta de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que dentro de las visitas efectuadas en 2011, destaca la realizada el 19 de enero de 2011, por la Dirección General de Minas en el terreno que ampara la concesión minera "Jazmín" número 216998, y debido a las fuertes lluvias ocurridas en 2010, así como a las consecuentes inundaciones, los trabajos mineros en el pozo encontrado en la concesión referida, se suspendieron *de facto*, toda vez que las obras se encontraban inundadas y del recorrido practicado por los inspectores a la superficie de concesión, corroboraron que no existía ninguna otra obra minera.

Con base en dos visitas realizadas en febrero y marzo de 2011, servidores públicos adscritos a la Dirección General de Minas, habilitados como inspectores para tales efectos, determinaron la suspensión provisional en la primera visita y la suspensión definitiva en la segunda, de los trabajos mineros en la concesión "Lulú" 213152 en ejercicio de la facultad prevista en el artículo 43 de la Ley Minera, toda vez que se recibió solicitud en tal sentido por parte del Delegado Federal de la STPS en el Estado de Coahuila, en apego a lo dispuesto en la fracción III del artículo 79 del Reglamento de la Ley Minera, al encontrar en diversas inspecciones que las actividades en ese centro de trabajo no se sujetaron a la normativa aplicable en materia de seguridad e higiene, en especial a la NOM-032-STPS-2008 Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón.

Asimismo y con base en la misma solicitud, por parte de la Delegación Federal de la STPS en el Estado de Coahuila, la Dirección General de Minas inició el procedimiento de cancelación de la concesión minera "Lulú" número 213152, por no ajustar sus operaciones mineras a las normas oficiales mexicanas aplicables en materia de seguridad e higiene, según lo decretado por la autoridad competente para su vigilancia.

El 7 de mayo de 2011 se realizó la visita conjunta con inspectores de la Delegación Federal de la STPS en el Estado de Coahuila a la obra minera conocida como "Pozo 3", ubicada en la concesión minera "Santa María I", número 218000, en donde el funcionario habilitado por parte de la Dirección General de Minas determinó la suspensión provisional de los trabajos de dicha concesión, ya que en el transcurso de la visita los inspectores de la STPS encontraron incumplimientos a las medidas de seguridad e higiene, en especial a NOM-032-STPS-2008 Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, por lo que la Secretaría de referencia solicitó proceder a las suspensiones.

El 8 de mayo de 2011, la Dirección General de Minas realizó una visita de inspección a la obra minera conocida como "Pozo 3", ubicada en la concesión minera "Santa María I", número

218000, en Sabinas, Coahuila, por la cual se resolvió la suspensión definitiva de dichas obras mineras, al encontrar que no se habían subsanado los incumplimientos a las medidas de seguridad e higiene encontrados por la Delegación Federal de la STPS en la visita efectuada conjuntamente el 7 de mayo de 2011.

Mediante el oficio del 7 de mayo de 2011 y, a solicitud de la Delegación Federal de la STPS en el Estado de Coahuila, se inició el procedimiento de cancelación de la concesión "Santa María I", número 218000, por no sujetar sus operaciones mineras a las normas oficiales mexicanas aplicables en materia de seguridad e higiene, según lo decretado por la autoridad competente para su vigilancia en la visita efectuada el 7 de mayo de 2011.

Por último, incluyó un cuadro con el total de concesiones a las que se les han suspendido los derechos para realizar obras y trabajos mineros, con base en la petición efectuada por la STPS, agregando copia de las actas levantadas para dichos efectos.

Respecto del Secretario del Trabajo y Previsión Social, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 212.DG.1860.2011, del 18 de abril de 2011, en alcance al oficio 212.DG.1772.2011, del 15 de abril de 2011, adjuntó copia de diversa documentación relacionada con los razonamientos contenidos en la presente Recomendación, respecto de la coordinación entre la Secretaría de Economía y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.2096.2011, del 10 de mayo de 2011, el Secretario del Trabajo y Previsión Social refirió que para estar en posibilidad de cumplimentar la Recomendación de mérito, se giraron diversos oficios a las Unidades Administrativas de dicha dependencia para que en el ámbito de sus atribuciones, realicen las acciones necesarias para tal fin.

Para cumplir el primer punto recomendatorio, mediante el oficio 192, del 19 de abril de 2011, se giraron instrucciones a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet) para que prestara el servicio de asesoría y orientación, así como la representación jurídica a los trabajadores y a los beneficiarios de los mineros fallecidos, en virtud de que la citada Procuraduría se encuentra imposibilitada jurídicamente para proceder a la reparación del daño a través del apoyo psicológico y médico y de rehabilitación que permita el restablecimiento de su condición física y psicológica de los familiares de los trabajadores fallecidos. En respuesta el Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, mediante el oficio A00.5/SG/699/2011, del 7 de junio de 2011, señaló que mantiene contacto con algunas de las víctimas desde el 3 de febrero de 2011, además de emitir un comunicado en su página electrónica en el boletín 66, del 13 de mayo de 2011, titulado "La PROFEDET atenderá a los trabajadores de la zona carbonífera de Coahuila, a través de su Unidad Móvil", además de celebrarse reuniones con los familiares de las víctimas, como se informó en los boletines 63 y 76 del mes de mayo de 2011.

Igualmente, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo de la STPS informó que tiene entre sus objetivos velar por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos laborales de los trabajadores. Dicho objetivo está supeditado al marco legal que rige la actividad de la autoridad, por lo que esta Secretaría ha considerado que no resulta a su cargo la responsabilidad de los siniestros ocurridos, ni tampoco el consecuente pago indemnizatorio.

En este marco institucional, reiteró que la responsabilidad institucional de la STPS consiste en asesorar, orientar y representar a los trabajadores afectados en los procedimientos y gestiones conducentes para obtener la debida indemnización, como consecuencia de un accidente de trabajo, en el entendido de que, como ya se expresó, la indemnización y la reparación de los daños ocasionados a los deudos de los trabajadores fallecidos corren a cargo del patrón, en términos del artículo 123, Apartado "A", fracciones XIV y XV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y del artículo 132, fracciones I, XVI y XVII, de la Ley Federal del Trabajo.

De igual manera, a través del oficio 212.DG.12264.2012 del 16 de noviembre de 2012, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social informó de los avances que ha tenido en el cumpli-

miento de los puntos recomendatorios que aún están parcialmente cumplidos, respecto de los que reiteró que ha manifestado directamente a las agraviadas el compromiso de esa Secretaría de Estado de brindar los servicios de la PROFEDET en el momento que así lo soliciten.

Por otro lado, manifiesta que respecto del apoyo, médico, psicológico y de rehabilitación, esa Procuraduría Federal del trabajo, así como la STPS, manifestaron que de acuerdo con el marco regulatorio aplicable, no está dentro de sus facultades y posibilidades, otorgar dicho apoyo a las agraviadas.

Para cumplir con los puntos, segundo, tercero, cuarto, quinto, octavo y noveno, mediante los oficios 191.DG.2084.2011 y 212.DG.2084.2011, del 19 de abril y del 4 de mayo de 2011, respectivamente, se giraron instrucciones al Titular de la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo y al Director General de Inspección Federal del Trabajo, para que se proceda a la atención de los citados puntos recomendatorios. Por lo anterior, el Director General de Inspección Federal del Trabajo emitió respuesta, mediante el oficio 212/DGIFT/00141/2011, del 24 de mayo de 2011, señalando lo siguiente:

436

Que en cumplimiento al punto segundo se han realizado visitas para verificar condiciones generales de trabajo, capacitación, adiestramiento y seguridad e higiene, además de elaborar un programa conjunto de visitas de inspección con la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa, con vigencia a partir del 16 de mayo de 2011, de lo cual informarán los resultados obtenidos.

Además, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo de la STPS informó que, en relación al punto segundo, seguirá velando por los Derechos Humanos de todos los trabajadores, con especial esfuerzo en la vigilancia de las condiciones de seguridad e higiene de aquellos centros de trabajo que, por su naturaleza, implican un mayor grado de siniestralidad, como ocurre en la industria minera.

La STPS está comprometida con los trabajadores mineros y con la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos para continuar sumando esfuerzos dirigidos a identificar áreas de oportunidad, para el constante perfeccionamiento en el desempeño de las tareas encomendadas a las autoridades, y ejercer las acciones de mejora propuestas.

Por tal motivo, en aras de proseguir en la construcción de un diálogo permanente que permita sumar esfuerzos y acciones concretas para el beneficio de la seguridad e higiene en la zona carbonífera del estado de Coahuila, estima conveniente hacer del conocimiento de esta Comisión Nacional los siguientes comentarios e información referentes a las medidas que se han adoptado en este tema:

En el caso de la mina Lulú, la STPS refirió que no se le puede fincar responsabilidad a esa dependencia, al quedar acreditado que se cumplió en todo momento con la vigilancia de la normativa laboral al interior de la empresa. Que no existe responsabilidad directa de esa Secretaría, en virtud de que debe tomarse en cuenta las acciones implementadas por ésta, en todas y cada una de las actas de inspección realizadas en dicho centro de trabajo.

La STPS ha realizado, en todo momento, las funciones y acciones que tiene encomendadas, entre las que se encuentran la práctica de las inspecciones, el dictado de medidas de seguridad pertinentes y las restricciones de acceso a las áreas de trabajo cuando se han detectado condiciones inseguras que representen un peligro inminente para la seguridad del centro de trabajo o para la salud o seguridad de las personas.

Es por ello que se insiste en que el principal responsable de cumplir con las obligaciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo, es el patrón. A la autoridad le corresponde comprobar si han sido acatadas las obligaciones respectivas y, en caso de incumplimiento, iniciar el procedimiento administrativo sancionador, deberes que se han atendido, pues la STPS ha agotado todos los medios a su alcance para vigilar el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad e higiene.

También es importante mencionar que la Ley Federal del Trabajo (LFT) dispone que en cada empresa o establecimiento se organizaran las comisiones de seguridad e higiene que

se juzgue necesarias, compuestas por igual número de representantes de los trabajadores y del patrón. Entre las funciones que tienen encomendadas estas comisiones destacan:

Investigar las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo, de acuerdo con los elementos que les proporcione el patrón y otros que estimen necesarios.

Vigilar el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias, de las normas aplicables y de las relacionadas con aspectos de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo, que se encuentren establecidas en los reglamentos interiores de trabajo, y hacer constar en las actas de recorrido respectivas las violaciones que en su caso existan.

Proponer al patrón medidas preventivas de seguridad e higiene en el trabajo, basadas en la normativa y en experiencias operativas en la materia.

Los recorridos de verificación se deberán realizar al menos con una periodicidad trimestral, a efectos de identificar los agentes, condiciones peligrosas o inseguras y actos inseguros en el centro de trabajo.

Es decir, el marco jurídico prevé un esquema de actuación permanente al interior del centro de trabajo para identificar y, en su caso, corregir los riesgos a los que puedan estar expuestos los trabajadores.

Además, la Secretaría comparte la relevancia de impulsar instancias de análisis y diálogo permanente en aras de fortalecer las condiciones de seguridad en los centros de trabajo.

Tal es el caso de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo (Coesht) en Coahuila, la cual fue instalada en 2007, en atención al exhorto de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (Coconasht), presidida por el Titular de esta Secretaría.

La finalidad primordial de la Coesht es incrementar las medidas de seguridad e higiene en los centros de trabajo del estado. Este órgano está integrado por representantes del Gobierno del estado, de la STPS, del IMSS, de la Secretaría de Salud, de las organizaciones de trabajadores y de patrones.

Fue que, el 7 de diciembre de 2011, se llevó a cabo la celebración del Convenio de Coordinación para Promover la Seguridad y Salud en el Trabajo y Fortalecer la Inspección Laboral en el Estado de Coahuila. El convenio prevé que la Secretaría informará al Gobierno del estado de las violaciones a la normativa laboral en que incurran los centros de trabajo relacionados con la extracción de carbón, a efectos de que, a través de la Promotora para el Desarrollo Minero de Coahuila (Prodemi), adopte las medidas o consecuencias que correspondan, en los términos de sus respectivos contratos de suministro.

También debe destacarse que el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento al acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Coesht, celebrada el 20 de agosto de 2008 y gracias al decidido apoyo del Gobierno del estado de Coahuila, fue constituida formalmente la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Coesht de Coahuila, en la ciudad de Nueva Rosita, presidida por el Gobierno del estado y recayendo la Secretaría Técnica en la Delegación Federal del Trabajo de dicha entidad federativa. En el seno de la referida Subcomisión participan como vocales los siguientes organismos y entidades:

Unión Nacional de Productores de Carbón; Unión Mexicana de Productores de Carbón; IMSS; Prodemi de Coahuila; Fondo de Garantía a la Pequeña y Mediana Minería del Estado de Coahuila; Minerales Monclova, S. A. de C. V; Industrial Minera México, S. A. de C. V; Minera Carbonífera de San Patricio, S. A. de C. V; Asociación Nacional de Pequeños y Medianos Productores de Fluorita, A. C; Federación de Trabajadores de Coahuila, CTM; Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC); Subdirección de Minería de la Secretaría de Economía; Presidencia Municipal de Sabinas; Presidencia Municipal de San Juan de Sabinas; Presidencia Municipal de Muzquiz; Presidencia Municipal de Juárez; Presidencia Municipal de Progreso, y Escuela Superior de Ingeniería de la Universidad Autónoma de Coahuila.

La más reciente sesión de esta Subcomisión fue el 6 de octubre de 2011, en Nueva Rosita, Coahuila. En ella se generaron compromisos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, así como el diseño de mecanismos para el adecuado in-

tercambio de información. Para ello se designaron los enlaces de cada institución y la Subsecretaría de Protección Civil del Estado informó que se encuentra elaborando un Atlas de Riesgo, con un adecuado mapeo de los centros de trabajo en la región carbonífera, el cual compartirá una vez desarrollado.

Por su parte, la Secretaría de Economía puso a disposición de los integrantes de la Subcomisión su dispositivo de localización GPS, el cual previa información que se le proporcione de las coordenadas de los diversos centros de trabajo, brinda información sobre su localización y accesos.

Los representantes del IMSS se comprometieron a compartir estadísticas laborales sobre accidentes fatales, accidentes e incapacidades que representa la industria minera en el Estado, a efectos de tener un panorama real de esta rama económica.

Asimismo, esta Secretaría reiteró las acciones coordinadas para los casos en que se ordene la restricción de acceso a los centros de trabajo, consistentes en: dar vista a la Dirección General de Minas, solicitando la suspensión de actividades; comunicar a la Subsecretaría de Protección Civil que en el centro de trabajo se está poniendo en peligro la vida de los trabajadores, para los efectos legales correspondientes; dar vista al Ministerio Público local, a efectos de levantar un acta circunstanciada sobre los hechos.

Asimismo, se han llevado a cabo acciones para mejorar las condiciones de trabajo en las minas de carbón, como son la publicación en el *Diario Oficial* de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón; la conformación de un grupo interno de trabajo para generar una nueva versión del Directorio Nacional de Empresas; el perfeccionamiento de los procedimientos administrativos sancionadores y, el programa de inspección conjunto, con la participación de esta Secretaría, la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa.

Dado que este tema ha sido prioritario, es oportuno ahondar en algunas de las acciones descritas y exponer otras acciones que se han impulsado para tal fin, como son:

A) En cuanto a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, cuyo objeto es establecer las condiciones y requisitos de seguridad en las instalaciones y funcionamiento de las minas subterráneas de carbón para prevenir riesgos a los trabajadores que laboran en ellas, fue elaborada también la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la misma, en apego al Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2007-2012, herramienta que permite realizar una revisión exhaustiva sobre la observancia de las diversas disposiciones en la materia.

El apartado correspondiente a la NOM-032-STPS-2008, está conformado por 361 indicadores, de los cuales 30 corresponden a estudios requeridos por la normativa para la determinación de riesgos potenciales; 10 a programas específicos en la materia; 27 a procedimientos de seguridad; 216 a medidas de seguridad que deben estar instauradas en los centros de trabajo; dos al seguimiento a la salud de los trabajadores; cuatro al equipo de protección personal que debe utilizar el personal expuesto; 16 a la capacitación que debe impartirse a los trabajadores; nueve a las autorizaciones para la realización de actividades riesgosas, y 47 a los registros administrativos con que deben contar.

Para la evaluación de la conformidad, es decir, para la determinación del grado de cumplimiento de la normativa se utilizan pruebas de tipo documental, en el caso de 150 indicadores, 41.6 % del total; la constatación física, en 126 indicadores, que equivalen al 34.9 %; 78 indicadores, a través de evidencias registrales, 21.6 %; mediante entrevistas, en un caso, 0.2 % del universo, y seis más, 1.7 % hacen uso de pruebas de carácter documental y testimonial.

Con esta Guía, la STPS provee un instrumento efectivo para evaluar el cumplimiento de la normativa en las minas subterráneas de carbón, que al mismo tiempo permite determinar las medidas preventivas y correctivas por adoptar, con fechas compromiso de realización, y de esta manera contribuir a contar con centros de trabajo seguros.

B) El 19 de agosto de 2009 se suscribió un Convenio de Colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para el desarrollo de nueve cursos multimedia, con objeto de

facilitar el conocimiento de la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, que están a disposición de los interesados en el Aula Virtual del Programa de Capacitación a Distancia para Trabajadores, Procadist de la STPS.

Los cursos multimedia comprenden diversos aspectos relacionados con este tipo de explotaciones, como son los de índole general; excavaciones y fortificaciones; ventilación; instalaciones eléctricas; maquinaria y equipo; transporte de personal y materiales; recepción, almacenamiento, transporte, manejo y uso de explosivos; calentamiento, corte y soldadura, así como prevención y protección contra incendios, explosiones, desprendimientos instantáneos de gas metano y carbón, e inundaciones.

Debe resaltarse que con estos cursos, en el marco del XIX Congreso Internacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, celebrado en Estambul, Turquía, México obtuvo el segundo lugar en la especialidad multimedia, del 8o. Festival Internacional de Cine y Multimedia.

En el referido Festival participaron 29 países y más de 200 producciones de cortometrajes y presentaciones sobre seguridad y salud en el trabajo. Un Jurado Internacional escogió como finalistas las producciones de nuestro país, Alemania, Suecia, Holanda, Francia y Taiwán.

De esta manera, la STPS difunde y promueve el cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008; contribuye a disminuir los costos asociados con la capacitación y aplicación de esta regulación, y fortalece la cultura de prevención de riesgos laborales en la explotación de las minas subterráneas de carbón.

C) Con el propósito de impulsar la formación y especialización en seguridad y salud en el trabajo, destacan dos acciones concretas:

El Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep), planteles Aguascalientes, Azcapotzalco, Cuernavaca, Muzquiz, Zacualpan, Teacalco, Hermosillo III, Guaymas y Nogales, se impartirá la carrera técnica de seguridad e higiene y protección civil.

La celebración del Convenio de Colaboración Académica con la Universidad Autónoma de Coahuila, con el propósito de impulsar la formación de estudios técnicos y universitarios, que guarden estrecha relación con la protección de la vida e integridad física de los trabajadores, así como para una mayor difusión de las normas oficiales mexicanas en la materia.

D) El 20 de diciembre de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Acuerdo de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón.

Con esta modificación se establece que para demostrar el cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, el patrón tendrá las siguientes opciones: contratar los servicios de una unidad de verificación tipo "A", para que se evalúe el grado de cumplimiento con la misma norma, mediante la emisión de un dictamen de evaluación de la conformidad, o constituir una unidad de verificación tipo "B", que forme parte integrante del centro de trabajo, con independencia de juicio, integridad en relación con sus actividades y sin conflicto de intereses, responsables de verificar el grado de cumplimiento con la citada norma, mediante la emisión del dictamen correspondiente, o contratar los servicios de una unidad de verificación tipo "C", para realizar de manera independiente la elaboración, ejecución y validación de los requerimientos establecidos en la norma y la verificación de su grado de cumplimiento, por medio de la emisión del dictamen de evaluación respectivo.

Esta modificación es muy importante, pues propiciará que los patrones acudan a cualquiera de las modalidades descritas para comprobar que cumplen con las obligaciones que se desprenden de la referida norma, lo cual, a su vez, redundará en mejorar las condiciones de seguridad e higiene de los centros de trabajo, ya que sin este requisito no podrán comercializar el carbón que obtengan.

Asimismo, la STPS reconoce las carencias de orden normativo y presupuestal a las que se enfrenta para alcanzar la completa transformación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo, conjuntamente con los trabajadores y los patrones, a través de las comisiones mixtas de seguridad e higiene en las empresas, pero, particularmente, con los patrones, por ser a quienes responsabiliza la ley.

Sin embargo, como ha quedado de manifiesto en este documento y en la constante comunicación que esta Secretaría mantiene con esa Comisión Nacional, este tema es prioritario para nosotros y no hemos cesado en trabajar para que se alcance esa transformación, con las diversas acciones emprendidas que se han descrito a lo largo de este documento.

Tan clara es la postura de la STPS, en cuanto a las limitaciones de la legislación actual, que no ha cejado en su empeño de impulsar la aprobación de las reformas a la LFT.

Dentro del universo de iniciativas en trámite, existen varias propuestas que tienen como objetivo mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. De éstas, destacan, entre otras, las siguientes: fortalecer las facultades existentes de los inspectores para que, además de sugerir, puedan ordenar la adopción de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, incluso de manera inmediata, en caso de peligro inminente para la vida, salud o integridad física de las personas, de manera que se puedan clausurar los centros laborales, para evitar que los trabajadores continúen expuestos a los riesgos existentes; establecer el uso obligatorio de unidades de verificación en el caso de actividades de alto riesgo, como las de la industria extractiva (minería); incrementar los montos máximos de las sanciones por infracciones a la Ley, de 315 a 5,000 salarios mínimos del D. F., es decir de 18,843 (Dieciocho mil ochocientos cuarenta y tres pesos 00/100 M. N.) a 299,100 (Doscientos noventa y nueve mil cien pesos 00./100 M. N.). Estos montos podrían multiplicarse considerando el número de trabajadores afectados por la violación a la ley y tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar.

La STPS ha atendido cabalmente las observaciones que la OIT expresó respecto de las condiciones de seguridad de los trabajadores que efectúan actividades peligrosas en México, como las que se realizan en el sector de la minería del carbón.

En efecto, el Consejo de Administración de la OIT aprobó en la 304a. reunión celebrada en Ginebra, Suiza, el Informe emitido por el Comité Tripartito, conforme al cual se desprende que se tuvieron por cumplidos los compromisos internacionales asumidos por México, al determinar que las obligaciones impuestas conforme con los artículos 8 y 9 del Convenio Número 155, no hacen responsable al Gobierno mexicano de todos o cualesquiera de los accidentes o enfermedades relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

Para facilitar la consulta del contenido del informe aludido en el párrafo anterior, se transcribe el Boletín 31 de la STPS correspondiente al mes de marzo de 2009, mismo que se puede consultar en su página electrónica:

*Durante la 304a. reunión del Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), celebrada en Ginebra, Suiza, se aprobó el Informe emitido por el Comité Tripartito (El Comité) encargado de examinar la Reclamación presentada en los meses de abril y mayo de 2006 por el Sindicato Nacional de Trabajadores de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos de México y otras organizaciones sindicales, mismo que declara carado el procedimiento.*

Esta Reclamación fue motivada por el accidente ocurrido en la Unidad 8 de la Mina de Pasta de Conchos ubicada en San Juan de Sabinas, Coahuila, el 19 de febrero de 2006, donde se alegó el incumplimiento del Gobierno de México a los siguientes Convenios de la OIT: Convenio Número 150 (administración del trabajo), Convenio Número 155 (seguridad y salud de los trabajadores) y Convenio Número 170 (productos químicos).

En sus consideraciones finales, el Comité tomó nota de la exhaustiva información suministrada por el Gobierno mexicano respecto de las medidas adoptadas desde que ocurrió el accidente, sin embargo, aclara que su análisis se limitó a considerar si al momento del accidente el Gobierno había hecho todo lo posible en el marco de las obligaciones asumidas por los convenios antes citados, para evitar que se produjera el mismo, y si éste debe considerarse un suceso trágico y aislado, o si los hechos ocurridos representan una situación generalizada en el país.

Dentro de sus recomendaciones, el Comité invita al Gobierno mexicano para que, en consulta con los interlocutores sociales, siga adoptando, entre otras medidas, las siguientes: finalizar el nuevo marco reglamentario sobre la seguridad y salud en el trabajo en el sector de la minería del carbón. Sobre este punto en el momento en que se adoptó el informe del Comité, la Delegación Mexicana hizo del conocimiento del Consejo de Administración que el pasado 23 de marzo había entrado en vigor la



Norma Oficial Mexicana de Seguridad, específica para las Minas Subterráneas de Carbón, misma que tiene como propósito fundamental establecer el marco normativo en busca de lograr mejores condiciones de seguridad en las instalaciones y funcionamiento de los yacimientos carboníferos. Las medidas de seguridad y límites máximos permisibles contenidos en esta nueva disposición, se encuentran alineados a los estándares internacionales e incorporan los avances tecnológicos existentes a la fecha.

Asegurar el control eficaz y la aplicación práctica de leyes y reglamentos mediante un sistema de inspección en el trabajo apropiado y suficiente, cuya organización y funcionamiento sean supervisados estrechamente. En relación con esta Recomendación, como ya se señaló, el Comité se basó en la situación que prevalecía al momento del accidente, sin embargo, conoció de los avances que se han dado posteriores al accidente, como el hecho de que en 2008, en la zona carbonífera de Coahuila se realizó un operativo especial en materia minera, que incluyó 53 inspecciones, las cuales comprendieron 43 visitas extraordinarias y 10 periódicas, además de 16 visitas de comprobación. Con dichos resultados, la actividad inspectiva se reporta al corriente y sin rezagos en dicha entidad federativa.

Por otro lado, en lo que va de la presente administración, se han practicado 63,013 inspecciones a los centros de trabajo de jurisdicción federal (22 % más en relación con los dos últimos años de la anterior administración) a 34,715 centros de trabajo.

En 2008, se practicaron 32,875 visitas de inspección a 15,704 centros de trabajo, donde laboran un total de 2,361,846 trabajadores.

Durante enero y febrero del año en curso, se han practicado 6,902 visitas de inspección a 4,312 centros de trabajo, en los que laboran 625,729 trabajadores.

En ese orden de ideas, también reconocieron los avances en el número de inspectores, ya que al finalizar la pasada administración, la STPS contaba con 218 Inspectores Federales del Trabajo, mientras que en la actualidad se cuenta ya con 349 plazas para esta actividad (un crecimiento del 60 %).

Cerciorarse de que se paguen, a la brevedad, indemnizaciones adecuadas y eficaces al total de las 65 familias afectadas, de conformidad con la legislación nacional y se impongan sanciones a los responsables. Esta Recomendación escapa al mandato que el Comité Tripartito tuvo en este caso, ya que no trata sobre ninguno de los Convenios motivo de la reclamación, no obstante ello, la STPS, a través de la Profedet, ha otorgado gratuitamente asesoría jurídica sobre las prestaciones laborales y de seguridad social, a que tienen derecho los familiares de los mineros fallecidos. En los 56 asuntos patrocinados por dicha Procuraduría, se ha logrado obtener cantidades superiores a las que por ley correspondería a los beneficiarios; cada uno ha recibido en promedio un millón cien mil pesos. Esta información se ha proporcionado al Comité de Libertad Sindical, en el marco del asunto 2478 presentado por la Federación Internacional de Trabajadores de la Industria Metalúrgica (FITIM), y se continuará proporcionado de manera transparente a cualquier instancia de la OIT que lo solicite.

Asimismo, señala que “la información proporcionada por la actual administración federal brinda abundantes pruebas de las medidas que ha adoptado desde el accidente”, sin embargo, como ya se señaló, el Comité se manifiesta impedido para revisar más allá de la fecha del lamentable incidente.

En el Informe se destacó que las obligaciones impuestas conforme a los artículos 8 y 9 del Convenio Número 155, no hacen responsable al Gobierno mexicano de todos o cualesquiera de los accidentes o enfermedades relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, asimismo, retomó las conclusiones del Servicio Geológico Mexicano, en el sentido de que con los elementos que se tienen no es posible establecer la causa definitiva del accidente...

Al analizar el marco jurídico internacional en materia de seguridad e higiene en el trabajo destaca la relevancia de la reforma constitucional en materia de Derechos Humanos, particularmente por la ampliación de la titularidad de los derechos reconocidos en la propia Constitución a los previstos en tratados internacionales de los que México es parte.

Bajo esa tesitura, en el Informe se hace un recuento de los instrumentos internacionales en la materia, hasta llegar a los Convenios 174 y 176 de la OIT, sobre la prevención de accidentes industriales mayores y seguridad y salud en las minas, respectivamente, haciendo especial énfasis en que estos dos últimos instrumentos no han sido ratificados por México y expresando que: “ante la realidad que se vive día a día en la zona carbonífera de Coahuila, es

necesario que el Estado mexicano ratifique los Convenios antes mencionados a fin de asegurar la mejor protección posible a los trabajadores”.

Sobre estos aspectos, conviene hacer las siguientes precisiones:

El análisis y valoración de ambos instrumentos internacionales se efectuó con anterioridad a la expedición de la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de diciembre de 2008.

En torno al Convenio Número 174 sobre la prevención de accidentes industriales mayores de la OIT, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo el 22 de junio de 1993 y en vigor internacional desde el 3 de enero de 1997, debemos mencionar que los motivos esgrimidos por el Gobierno de México fueron los siguientes:

El 5 de julio de 1994, la STPS, por conducto de la Secretaría de Gobernación, sometió a consideración del Senado de la República el dictamen relativo al Convenio Número 174.

Las disposiciones previstas en el Convenio no coinciden con la normativa en México [artículo 3, parte 1, a) del Convenio]. Por consiguiente, su aplicación causaría conflictos de interpretación. La definición de sustancia peligrosa contenida en el Convenio Número 174 es mucho más amplia, por lo que el ámbito de aplicación abarcaría otras actividades que las sujetas a la regulación sobre actividades altamente riesgosas.

El Convenio regula una materia en la que se da la concurrencia de acciones de diversas dependencias de la administración pública, por el impacto que produce en el ámbito laboral, poblacional y en el medio ambiente.

El dictamen fue turnado para estudio y análisis de la L.VIII Legislatura (periodo 2000-2003) del Senado de la República, sin que se haya pronunciado al respecto.

Por ello, es conveniente evaluar la posibilidad de ratificar el citado instrumento internacional. La Secretaría pondrá toda su atención para que, conforme con las disposiciones aplicables, brinde el apoyo que requiera el Senado de la República en esta tarea, pues en términos del artículo 76, fracción I, de la CPEUM es facultad exclusiva del Senado de la República aprobar los tratados internacionales y convenciones diplomáticas que el Ejecutivo Federal suscriba, así como su decisión de terminar, denunciar, suspender, modificar, enmendar, retirar reservas y formular declaraciones interpretativas sobre los mismos.

Por lo que se refiere al Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas de la OIT, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo el 22 de junio de 1995 y en vigor internacional desde el 5 de junio de 1998, los motivos que en su momento expuso el Gobierno de México fueron:

En abril de 1998, la STPS remitió a la Cancillería el dictamen correspondiente, mismo que recomendó la no ratificación del instrumento internacional, en virtud de que existían disposiciones que quedan fuera de la competencia de la legislación laboral.

En sus conclusiones, el dictamen señaló que no existían normas laborales específicas que contemplaran lo previsto por los artículos 7, inciso g), y 13, inciso e) del Convenio. El primero de ellos, se refiere a la responsabilidad del empleador para preparar y aplicar un plan de explotación y procedimientos que garanticen la seguridad del sistema de trabajo y la protección de los trabajadores. En este sentido, el dictamen refiere que si bien los patrones están obligados conforme a las disposiciones generales establecidas en las leyes, reglamentos y normas; detectó la inexistencia de disposiciones específicas que hicieran referencia a los riesgos especiales en las zonas de las minas.

La segunda disposición, otorga al trabajador el derecho de retirarse de cualquier sector de la mina, cuando haya motivos razonablemente fundados para pensar que está ante una situación que presenta un peligro grave para su seguridad o salud.

Al respecto, el dictamen establece que en México no se cuenta con una disposición expresa que permita al trabajador tomar esa medida, salvo en el caso de peligro grave y concluye que esta disposición del Convenio se basa en consideraciones de carácter subjetivo que permiten un amplio rango de posibilidades, en tanto que las normas nacionales tienen ele-

mentos más objetivos para tomar este tipo de decisiones. Como ejemplo cita el artículo 51, fracción VII, de la LFT, que faculta a los trabajadores a rescindir las relaciones laborales sin responsabilidad para ellos, cuando exista un peligro grave para su seguridad o salud y el artículo 134, fracción XII, de la LFT que impone al trabajador la obligación de comunicar al patrón o a sus representantes de las deficiencias que adviertan, a fin de evitar daños o perjuicios a los intereses y vidas de sus compañeros de trabajo o de los patrones.

El citado dictamen, en sus conclusiones, establece que en la 82a. Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo que aprobó el Convenio Número 176, también se adoptó la Recomendación Número 183 sobre seguridad y salud en las minas, 1995, cuyas disposiciones son complementarias al dicho Convenio. Ello significa que, de ratificarse, la aplicación y el cumplimiento tanto del Convenio como de la Recomendación, sería supervisado por los órganos de control de la OIT. En este sentido, al ser las disposiciones de la Recomendación tan detalladas, dificultarían aún más la aplicación del Convenio.

Finalmente, señala que los principios, las disposiciones generales y la mayoría de los bienes tutelados por el Convenio encuentran una correspondencia general en la ley, la reglamentación y las normas nacionales, lo que obligaría a tomar medidas legislativas o reglamentarias sobre los aspectos no previstos en México.

El dictamen fue turnado para estudio y análisis de la LVIII Legislatura (periodo 2000-2003) del Senado de la República, sin que se haya pronunciado al respecto.

Ahora bien, de conformidad con el Convenio Número 144 sobre la consulta tripartita, ratificado por nuestro país el 28 de junio de 1978, el Gobierno de México, como miembro de la OIT, se comprometió a poner en práctica procedimientos que aseguren consultas efectivas entre los representantes del Gobierno, de los empleadores y de los trabajadores, sobre los asuntos relacionados con las actividades de la OIT.

En este sentido, deberá celebrar consultas que reexaminen, a intervalos apropiados, los Convenios no ratificados y las Recomendaciones a las que no se haya dado aún efecto, para estudiar qué medidas podrían tomarse para promover su práctica y su ratificación eventual (artículo 5, apartado 1, C).

En tal virtud, en julio de 2011, el Titular de la STPS instruyó a la Unidad de Asuntos Internacionales para realizar nuevas consultas a las organizaciones de empleadores y trabajadores, así como a las dependencias y entidades competentes, en términos del artículo 5 del Convenio 144 de la OIT, sobre consultas tripartitas, para promover la aplicación de las normas internacionales del trabajo, y de esta manera evaluar la conveniencia de que nuestro país ratifique el Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas.

En estos términos, la Unidad de Asuntos Internacionales realizó consultas a la Secretaría de Energía, el IMSS, la Secretaría de Economía y la CFE, así como a las áreas internas de la propia Secretaría (Dirección General de Inspección, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo). Las organizaciones sindicales consultadas fueron: la Confederación de Trabajadores de México y el Sindicato Nacional Minero Metalúrgico "Napoleón Gómez Sada". Por los empleadores, se consultó a la Cámara Minera de México, a la Confederación Patronal de la República Mexicana y a la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos, y también se solicitó la opinión del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A. C.

A la fecha, no se han recibido respuestas a todas las consultas. Por lo tanto, con la información recopilada, la Unidad de Asuntos Internacionales prepara el dictamen correspondiente, a fin de evaluar la posible ratificación del instrumento internacional.

También se destaca que:

Una cuestión que se estima de la mayor relevancia, consiste en que en el orden jurídico mexicano no se cuenta con normatividad específicamente dirigida a atender las condiciones de seguridad e higiene en la pequeña minería de carbón, la NOM-032-STPS-2008 no define mayores diferenciaciones entre las unidades de gran, mediana y pequeña minería, dentro de la que se encuentran los denominados pocitos.

Se estima oportuno señalar que la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, prevé el cumplimiento de requisitos diferenciados en la ejecución de algunas actividades en las operaciones a menor escala, y las exceptúa de la observancia de otros, en función de las características de las minas que se encuentren en el supuesto de la definición de dichas operaciones, entre otros, la presentación de planos geológicos estructurales, de distribución de contenidos de gas metano y de estratigrafía del manto; el desarrollo de estudios especiales de mecánica de rocas; la elaboración del plan de fortificación para cuando se utilice como sistema de ademado el de perno, tornillo o cable de confinamiento; la aplicación de medidas de seguridad correspondientes al equipo y maquinaria requeridos para la fortificación y explotación del yacimiento; una menor reserva de polvo inerte para galerías, frentes de trabajo, bandas y equipos en 150 kilogramos y de la permanente para emergencias en poco más de cuatro toneladas.

Para planear las actividades de exploración y explotación de los mantos de carbón, identificar los riesgos y determinar las medidas de prevención necesarias, en el caso de las operaciones a menor escala son requeridos:

El análisis de riesgos potenciales; el plan de atención a emergencias; el plan general de ventilación y el estudio sobre la efectividad de los autorrescatadores.

Con el fin de que las operaciones cotidianas y extraordinarias se ejecuten en forma ordenada y sistemática, con el menor de los riesgos para los trabajadores, se determina la necesidad de contar con procedimientos para, la atención de emergencias; las actividades de excavación y fortificación; las mediciones en el sistema de ventilación y en la atmósfera de la mina; el polveo de techo, paredes y pisos, así como la revisión a hidrantes, extintores, detectores y autorrescatadores.

Además, la norma establece medidas de seguridad de carácter general para todo tipo de explotaciones y, de manera particular, determina las condiciones de seguridad que habrán de observarse en operaciones a menor escala para las excavaciones y fortificaciones; la ventilación, así como la prevención y protección contra incendios, explosiones, desprendimientos instantáneos de gas metano y carbón e inundaciones.

Por otra parte, es de mencionarse que, derivado de las acciones que impulsa el Gobierno Federal para mejorar la seguridad de las explotaciones realizadas por pequeños productores en la región carbonífera de Coahuila, se elaboró una guía dirigida, de manera específica, a las operaciones a menor escala, a la cual ya se ha hecho referencia.

Se enfatiza que.

La mera existencia de trabajo infantil en las minas representa una transgresión al mencionado principio (interés superior del niño), pues, genera daños físicos, emocionales y psicológicos que truncan la posibilidad de que las y los menores puedan decidir sobre su propio plan de vida y obstaculiza que cuenten con las herramientas adecuadas para ello... Continúa el informe diciendo que: lo anterior se agrava si se toma en cuenta que esta Comisión Nacional no encontró información oficial relativa al trabajo infantil en las minas en México ni pudo constatar la existencia de una política pública integral dirigida a atender este problema.

Es precisamente por ello que en innumerables ocasiones la Secretaría ha reiterado la urgencia de realizar modificaciones a la LFT para tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar (uno a cuatro años de prisión con independencia de la multa de 250 a 5,000 veces el salario mínimo general), ordenando el cese inmediato de las labores del menor, y en caso de que éste no reciba el mismo salario de un trabajador que realice actividades similares, el patrón deberá resarcirle las diferencias.

En este sentido, sumamos nuestra voz para exhortar respetuosamente al Congreso de la Unión a dictaminar las propuestas que sobre la reforma laboral se encuentran en la mesa del debate público.

En todo caso, se estima pertinente señalar que la STPS instrumenta la política para la prevención del trabajo infantil y la protección de menores trabajadores en edad permisible, que

contempla cuatro ejes y cuyos resultados se encuentran disponibles al público; generar información estadística en forma periódica, para el adecuado diagnóstico y mejor direccionamiento de las acciones de prevención y protección; impulsar mecanismos de coordinación interinstitucional; prevenir y erradicar el trabajo infantil en el sector agrícola y el fortalecimiento del marco legal vigente.

De acuerdo con lo anterior, la STPS estará atenta para proporcionar a esta Comisión Nacional la información que sobre las acciones para prevenir el trabajo infantil ha realizado la Secretaría en el marco de sus atribuciones.

Igualmente el Estado debe desarrollar un modelo de legalización de la minería artesanal, que permita a las familias que tradicionalmente se han dedicado a esta actividad continuar con ella, cumpliendo con los requisitos que la ley impone a la misma, y asegurando así la integridad y seguridad personal, así como la vida, de los trabajadores mineros artesanales. Este modelo de legalización debe ser congruente con las dinámicas de las comunidades artesanales mineras, por lo que podría pensarse en uno basado en sociedades cooperativas.

Sobre este aspecto, habría que señalar que ni la LFT ni la Ley Minera hacen referencia a la *minería artesanal*. La normativa interna del país alude a los conceptos de pequeña minería u operaciones a menor escala. Debe enfatizarse que la legislación laboral no distingue una actividad de orden ilegal, en ella únicamente se ubican hipótesis normativas acerca de las relaciones de trabajo que sólo pueden darse en centros laborales cuya actividad es lícita.

Los temas que plantea esta Comisión Nacional posiblemente coadyuvarían a contar con un mejor marco jurídico para regular estas actividades. En estas tareas, la STPS estará atenta a las determinaciones a que arribe el Congreso de la Unión, pues evidentemente se requerirían modificaciones a los ordenamientos en vigor para establecer el modelo de legalización de la llamada *minería artesanal*.

Igualmente, se ha subrayado la importancia de la elaboración de la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón; del desarrollo de apoyos informáticos gratuitos que faciliten a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia, y la suscripción del Convenio de Colaboración con la OIT para el desarrollo de nueve cursos multimedia, con objeto de facilitar el conocimiento de la NOM-032-STPS-2008.

De esta manera se evidencia el compromiso de la STPS en el fortalecimiento del quehacer institucional, el cual se mantendrá vigente, toda vez que esta dependencia es consciente de la necesidad de innovar y de permanecer en una mejora continua en beneficio de la seguridad e integridad de los trabajadores.

Asimismo, se estima de gran relevancia la celebración del Convenio de Coordinación para Promover la Seguridad y Salud en el Trabajo y Fortalecer la Inspección Laboral en el Estado de Coahuila, pues este instrumento propiciará que los órdenes de Gobierno estatal y federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, lleven a cabo acciones en materia de seguridad y salud en el trabajo que tiendan a disminuir los riesgos laborales; promuevan mecanismos de autocumplimiento y de sistemas de administración en seguridad y salud en el trabajo, e impulsen la formación de técnicos y especialistas, todo lo cual contribuirá a fortalecer la inspección y verificación del cumplimiento de las obligaciones en la materia.

Particularmente, es importante resaltar que, para el cumplimiento del objeto del Convenio, la STPS informará al Gobierno del estado de Coahuila de las violaciones a la normativa laboral en que incurran los centros de trabajo relacionados con la extracción de carbón, a efectos de que, mediante la Prodemi, adopte las medidas o consecuencias que correspondan, en los términos de sus respectivos contratos de suministro.

El seguimiento y evaluación de las acciones pactadas en el Convenio se realizará de manera plural, colegiada y transparente, puesto que se efectuará en el seno de la Cocosht.

En adición, se busca impulsar decididamente una cultura para la prevención, mediante acciones de capacitación y asesoría entre las partes para desarrollar programas y campañas

preventivas de accidentes y enfermedades laborales, así como el empleo de mecanismos de autocumplimiento y sistemas integrales de seguridad y salud en el trabajo.

Con este instrumento también se comprometen ambos órdenes de Gobierno a intercambiar información para actualizar el Directorio Nacional de Empresas, así como datos estadísticos relativos al grado de cumplimiento de la normativa en la materia objeto del Convenio, por parte de los patrones, y a realizar acciones tendentes al intercambio de mejores prácticas en materia de promoción de la seguridad y salud en el trabajo y vigilancia de la normativa laboral, lo cual permitirá conocer y aprovechar las experiencias y aprendizajes de las partes en esta materia.

Además, el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento del acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Cooesht, celebrada el 20 de agosto de 2008, y gracias al decidido apoyo del Gobierno del estado de Coahuila, se constituyó la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Cooesht de Coahuila.

La STPS ha generado compromisos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, así como el diseño de mecanismos para el adecuado intercambio de información, como quedó de manifiesto en su sesión más reciente, del 6 de octubre de 2011, cuyos acuerdos se describieron en párrafos previos y pueden consultarse en el página de Internet de esta Secretaría.

Finalmente, se elaboró la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud para Operaciones Mineras de Carbón a Menor Escala, para facilitar el conocimiento y cumplimiento de la normativa.

De igual manera, la STPS para facilitar el conocimiento, observancia y vigilancia de la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, mediante la elaboración de la Guía mencionada, así como el que los pequeños productores también puedan contar con una guía que les permita tener el conocimiento sobre las condiciones de seguridad que deben imperar en sus centros de trabajo.

De igual modo, se han evidenciado los soportes informáticos que, de manera gratuita, brinda la Secretaría y que facilitan a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia y el desarrollo de los cursos multimedia sobre la NOM-032-STPS-2008, que son reconocidos internacionalmente.

Además, no debe olvidarse que desde el 12 de mayo de 2011, la procuraduría móvil de la Profedet ha permanecido en Sabinas, Coahuila, y ha prestado más de 400 servicios de asesoría en materia de derechos laborales a los trabajadores de la zona carbonífera.

La STPS comparte la relevancia de sumar esfuerzos con el fin de perfeccionar el desempeño de las funciones encomendadas a las autoridades y propiciar mejores condiciones de seguridad para la industria minera.

Por ello, conforme a las atribuciones que tiene a su cargo, continuará realizando las acciones y gestiones tendentes para la defensa y protección de los Derechos Humanos y, en particular, aquellas que permitan fortalecer las condiciones de seguridad e higiene en la zona carbonífera del estado de Coahuila.

Por otra parte, la STPS está consciente de las limitaciones de la legislación actual, por lo que ha mantenido una constante interlocución con el Poder Legislativo, a fin de que se aprueben las reformas a la LFT que permitan mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Estamos ciertos que, de haberse aprobado la reforma laboral, se habrían reducido las posibilidades de accidentes como los ocurridos.

Que ante ello, se ha mantenido una posición firme para señalar la urgencia de contar con un marco jurídico actualizado y por ello, la Secretaría ha puesto todo su empeño para mantener un diálogo permanente con los integrantes de las Comisiones de Trabajo y Previsión Social del Congreso de la Unión; las principales dirigencias sindicales y patronales, con los partidos políticos mayoritarios, así como con la población en general, con el fin de impulsar las modificaciones legales en la materia.

Como se ha señalado anteriormente, tan sólo en el 2011, se realizaron 310 acciones para destacar la necesidad urgente de llevar a cabo una reforma laboral, entre las que se incluyen la emisión de boletines oficiales, la atención de entrevistas y conferencias de prensa, así como una presencia permanente en las redes sociales.

Por tal motivo, sumamos nuestra voz para exhortar respetuosamente al Congreso de la Unión a dictaminar las propuestas que sobre la reforma laboral se encuentran en trámite.

Por otra parte, la Secretaría reitera la convicción de que las diversas acciones que se han instrumentado para favorecer la comprensión y observancia de las disposiciones aplicables, contribuyen de manera decidida a contar con mejores condiciones de seguridad en las minas de carbón.

En esta línea de acción destaca la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, pues constituye una importante herramienta que permite realizar una revisión exhaustiva sobre la observancia de las diversas disposiciones en la materia.

Con esta Guía, la STPS provee un instrumento efectivo para evaluar el cumplimiento de la normativa en la explotación de minas subterráneas de carbón, que al mismo tiempo permite determinar las medidas preventivas y correctivas por adoptar, con fechas compromiso de realización, para de esta manera fomentar la existencia de minas subterráneas seguras.

Además, suscribió un Convenio de Colaboración con la OIT para el desarrollo de nueve cursos multimedia, con objeto de facilitar el conocimiento de la NOM-032-STPS-2008, Seguridad para Minas Subterráneas de Carbón, el 19 de agosto 2009, los cuales están disponibles para cualquier interesado en la Aula Virtual del Programa de Capacitación a Distancia para Trabajadores, Procadist, de la STPS.

Los cursos multimedia comprenden diversos aspectos relacionados con este tipo de explotaciones, como son los de índole general; excavaciones y fortificaciones; ventilación; instalaciones eléctricas; maquinaria y equipo; transporte de personal y materiales; recepción, almacenamiento, transporte, manejo y uso de explosivos; calentamiento, corte y soldadura, así como prevención y protección contra incendios, explosiones, desprendimientos instantáneos de gas metano y carbón, e inundaciones.

Debe resaltarse que con estos cursos, en el marco del XIX Congreso Internacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, celebrado en la ciudad de Estambul, Turquía, México obtuvo el segundo lugar en la especialidad multimedia, del 8o. Festival Internacional de Cine y Multimedia, en el que participaron 29 países y más de 200 producciones de cortometrajes y presentaciones sobre seguridad y salud en el trabajo. Un Jurado Internacional escogió como finalistas las producciones de nuestro país, Alemania, Suecia, Holanda, Francia y Taiwán.

De esta manera, la STPS difunde y promueve el cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008; contribuye a disminuir los costos asociados con la capacitación y aplicación de esta regulación, y fortalece la cultura de prevención de riesgos laborales en la explotación de las minas subterráneas de carbón.

Por otra parte, el Conalep (planteles Aguascalientes, Azcapotzalco, Cuernavaca, Muzquiz, Zacualpan, Teacalco, Hermosillo III, Guaymas y Nogales) impartirá la carrera técnica de seguridad e higiene y protección civil, y se celebró un Convenio de Colaboración Académica con la Universidad Autónoma de Coahuila, con el propósito de impulsar la formación, y especialización en seguridad y salud en el trabajo.

Adicionalmente, el 12 de julio de 2011 se impartió un taller para mejorar las condiciones de seguridad de operaciones mineras a menor escala en el estado de Coahuila.

En cuanto al punto tercero, que procederá a desahogar los procedimientos administrativos respectivos y en caso de que se satisfagan los requisitos previstos por el artículo 512-D de la Ley Federal del Trabajo procederá a la clausura del centro de trabajo que en forma reiterada incumpla con sus mandatos y que con ello exponga a sus trabajadores a un riesgo que pueda implicar la pérdida de la vida, la salud o la integridad física.

Asimismo, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo informó que si bien un número mayor de inspectores permitiría abarcar mayor número de centros de trabajo, esto no significa que las diligencias se vean desfasadas por causa de los inspectores con que se cuenta, salvo en el caso de centros de trabajo clandestinos o de operación irregular.

En todo caso, la frecuencia entre accidentes e inspecciones no es un referente muy útil para dimensionar el problema, más allá de que el número de inspecciones supera por mucho al número de accidentes registrados, ello no va en demérito de la gravedad de los accidentes aun cuando no fueran muchos.

De hecho, la programación de visitas de inspección periódicas se realiza dentro de un sistema aleatorio que determina anualmente el turno en que deban ser visitados los centros de trabajo.

En mayo de 2011 se acordó efectuar un programa de inspección conjunta a minas subterráneas de carbón, entre la STPS, la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa, en el que se planteó la meta de practicar 100 inspecciones en 90 días a minas y pozos de carbón.

Este programa tuvo por objeto identificar e inspeccionar minas subterráneas de carbón, a efectos de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, las autoridades participantes ejercieran sus facultades en materia laboral, minera, de seguridad social y ambiental, propiciando que los centros de trabajo cumplan con las condiciones de trabajo, seguridad social, seguridad e higiene y capacitación y adiestramiento en sus instalaciones, y den cumplimiento a sus obligaciones de impacto y riesgo ambiental, para prevenir de riesgos a los trabajadores que laboren en ellas y evitar afectaciones al ambiente, además de adoptar las medidas e imponer las sanciones que correspondan.

Como resultado del operativo, en 90 días se realizaron 176 inspecciones a 107 centros de trabajo, que involucran a 2,169 trabajadores, donde se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene; actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Las acciones descritas no son las únicas que han emprendido el Gobierno Federal, en general, y esta dependencia, en particular, para mejorar las condiciones en que los trabajadores prestan sus servicios en minas y pozos de carbón de Coahuila. Otras acciones han sido las siguientes:

Desde el 12 de mayo de 2011 una oficina móvil de la Profedet ha permanecido en Sabinas, Coahuila y ha prestado más de 400 servicios de asesoría. Independientemente de lo anterior, siempre que, desafortunadamente, ocurre un accidente de trabajo en la región carbonífera de Coahuila, la Profedet asiste y asesora a los trabajadores afectados o a sus familiares y, cuando éstos lo autorizan, los representa legalmente en los procedimientos que deban impulsarse para que les sean cubiertos todos sus derechos y prestaciones.

El 26 de mayo de 2011, la CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El 6 de diciembre de 2011, el Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C., dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. En estas condiciones, el 7 de diciembre se otorgó la aprobación correspondiente.

Para fortalecer el cumplimiento de la normativa en la materia, el Fideicomiso de Fomento Minero (Fifomi) impulsó un programa de apoyos financieros de un millón de pesos a 50 pequeños productores mineros para la adquisición de equipos de seguridad e higiene.

A la fecha se han autorizado dos créditos, pero sólo uno pudo ser otorgado, ya que en el otro la empresa no cumplió con los requisitos. Cinco empresas más están integrando sus solicitudes.



El 21 de junio de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley Minera en Materia de Gas Asociado a los Yacimientos de Carbón Mineral, a efectos de poder distinguir el gas asociado a los yacimientos de carbón (grisú), del gas de hidrocarburos.

Se realizaron diversas reuniones de trabajo con las uniones de productores de carbón, para definir los indicadores de la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud para Operaciones Mineras de Carbón a Menor Escala, con la precisión del tipo de riesgo (inminente, grave o moderado).

La Guía quedó debidamente elaborada y está integrada por 141 indicadores: 22 de ellos corresponden a los estudios para el análisis de riesgos potenciales; ocho a programas específicos; 12 a procedimientos de seguridad; 52 a medidas de seguridad; dos al seguimiento a la salud de los trabajadores; cuatro al equipo de protección personal; 11 a la capacitación, y 30 a los registros administrativos.

Las características de las operaciones a menor escala están contenidas en la definición prevista en el punto 4.33 de la NOM-032-STPS-2008: son aquellas en que las distancias entre tiros comunicados entre sí no rebasan los 100 metros y el desarrollo de sus galerías no excede de 150 metros, a partir de cualquiera de los tiros y en cualquier dirección, y no cuentan con instalaciones eléctricas en el interior de la mina.

El desarrollo de un taller para presentar los módulos de autogestión y los cursos multimedia que ha elaborado la Secretaría para facilitar el conocimiento y cumplimiento de la normativa, particularmente, de la NOM-032-STPS-2008, en Nueva Rosita, Coahuila.

Finalmente, en atención a la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, aprobada en el seno de la Coconasht, que incorpora dentro de sus líneas estratégicas el desarrollo de apoyos informáticos que faciliten a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia, la STPS brinda de manera gratuita, entre otros, los siguientes soportes:

El Asistente para la Identificación de las Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Módulo para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Módulo para la Elaboración de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que dentro de las iniciativas a la LFT en trámite se encuentran la de fortalecer las facultades existentes de los inspectores para que, además de sugerir, puedan ordenar la adopción de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, incluso de manera inmediata, en caso de peligro inminente para la vida, salud, integridad física de las personas, de manera que se puedan clausurar los centros laborales, para evitar que los trabajadores continúen expuestos a los riesgos existentes.

Establecer el uso obligatorio de unidades de verificación en el caso de actividades de alto riesgo, como las de la industria extractiva (minería); incrementar los montos máximos de las sanciones por infracciones a la Ley, de 315 a 5,000 salarios mínimos del D. F., es decir de 18,843.00 (Dieciocho mil ochocientos cuarenta y tres pesos 00/100 M. N.) a 299,100.00 (Doscientos noventa y nueve mil cien pesos 00/100 M. N.). Estos montos podrían multiplicarse considerando el número de trabajadores afectados por la violación a la ley y tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar.

Por tal motivo, la Secretaría ha mantenido una cercana interlocución con los integrantes de las Comisiones de Trabajo y Previsión Social del Congreso de la Unión; las principales dirigencias sindicales y patronales, con los partidos políticos mayoritarios, así como con la población en general, con el fin de impulsar las modificaciones legales en la materia.

A manera de ejemplo, basta señalar que tan sólo durante el 2011, se realizaron las siguientes acciones para destacar la urgencia de llevar a cabo una reforma laboral; se publicaron 40 boletines oficiales; se atendieron 79 entrevistas a diferentes programas y medios de comunicación; se impartieron 10 conferencias de prensa; se pronunciaron 18 discursos y conferen-

cias en diversas sedes; se emitieron 162 tweets en los que se hace referencia a la reforma laboral; se difundió un desplegado en el cual se exhorta respetuosamente a los legisladores del Partido Revolucionario Institucional a preparar la agenda legislativa para el anterior periodo ordinario de sesiones (septiembre a diciembre de 2011), en la que se incluya la reforma laboral; por tanto, la Secretaría está cierta que, de haberse aprobado la reforma laboral, se habrían reducido las posibilidades de accidentes como los ocurridos.

Igualmente, se informa que durante la presente administración se han practicado 211,253 inspecciones, en beneficio de 14'685,850 trabajadores, las cuales se han ido incrementando año tras año como a continuación se describe:

En 2007 se practicaron 24,981 inspecciones; en 2008 se practicaron 32,875 inspecciones; en 2009 se practicaron 42,502 inspecciones; en 2010 se practicaron 49,500 inspecciones; en 2011 se practicaron 60,055 inspecciones.

Que a partir de la entrada en vigor de la Norma NOM-032-STPS-2008 (23 de marzo de 2009) se han implementado operativos a minas de carbón, en los cuales se han practicado 526 inspecciones, que involucraron a 22,259 trabajadores y en los que se dictaron 4,648 medidas técnicas, de las que se obtuvo un porcentaje de cumplimiento ascendente, toda vez que en 2009 fue del 89.8 %, en 2010 del 95.3 % y en 2011 ha sido del 95.6 %.

Estas inspecciones incluyen las correspondientes al programa de inspección conjunto a minas subterráneas y pozos de carbón, en el que participaron la Secretaría de Economía, el IMSS, la Profepa y esta Secretaría, y se practicaron 176 visitas de inspección a 107 centros de trabajo, en donde laboran 2,169 trabajadores. Se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene. Actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Todas las violaciones detectadas y las medidas que no fueron cumplidas por los patrones, motivaron la instauración de los procedimientos administrativos sancionadores correspondientes, lo que dio lugar a la aplicación de multas y, en el caso de mina Lulú, la sanción implicó la clausura de dicho centro de trabajo.

No obstante lo anterior, conscientes de la necesidad de fortalecer la capacidad y cobertura de la inspección federal del trabajo, se ha incrementado el número de plazas de inspector federal del trabajo, que pasaron de 218 al inicio de esta administración, a 778 para el ejercicio 2012, lo que representa un incremento de 558 inspectores, que permitirá ampliar la cobertura y frecuencia de las inspecciones.

Las inspecciones en materia de seguridad e higiene tendrán como objeto revisar las condiciones básicas de seguridad que establece la NOM-032-STPS-2008. En caso de observarse incumplimientos que signifiquen un riesgo para la seguridad o la vida de los trabajadores, la STPS procederá de la siguiente forma:

Restricción de acceso al interior de la mina, como medida de aplicación inmediata y de observancia permanente; aviso formal e inmediato a la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía y a la Profepa, proporcionando copia del acta de inspección, así como del oficio en el cual se notifiquen los resultados de la visita de inspección, el incumplimiento a la norma de seguridad y la solicitud para la suspensión de obras y, en su caso, el inicio del procedimiento de cancelación; elaboración de emplazamientos técnicos de seguridad e higiene; notificación de emplazamientos técnicos; visitas de comprobación de medidas emplazadas; inicio del procedimiento administrativo sancionador e imposición de sanciones.

Por su parte, la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía realizará las siguientes actividades:

Con base en el acta de inspección de la STPS en la que se haya dictado la medida de restricción de acceso, ordenará la suspensión provisional o definitiva de obras y trabajos mineros; en su caso, y de no solventarse las medidas dictadas por la autoridad laboral, iniciará el procedimiento de cancelación del título de concesión; dichas medidas se notificarán al concesionario minero; las inspecciones de condiciones generales de trabajo practicadas por la STPS también tendrán la finalidad de constatar el debido cumplimiento de las obligaciones

en materia de seguridad social, como lo es la afiliación al Seguro Social. En caso de que el patrón incumpla con esta obligación se dará vista al IMSS para que en ejercicio de sus atribuciones determine lo que en Derecho corresponda.

La Profepa, en su caso, llevará a cabo las siguientes actividades:

Realizar visita de inspección ordinaria o extraordinaria en materia de impacto y riesgo ambiental; en los casos que proceda, dictar medidas de seguridad consistentes en la clausura temporal parcial o total del centro de trabajo, aseguramiento precautorio de materiales y residuos peligrosos y/o neutralización de los materiales y residuos peligrosos; emplazar y dictar medidas de urgente aplicación procedente, verificando el cumplimiento de las mismas; emitir las resoluciones administrativas, e imponer las sanciones.

De acuerdo con lo anterior, se impulsará la celebración de los convenios y bases de colaboración interinstitucional correspondientes para establecer criterios, intercambiar experiencias e información y, en general, instrumentar y ejecutar los programas de inspección a la rama industrial minera.

Debe subrayarse que esta autoridad enfrenta dificultades operativas para la integración del Directorio Nacional de Empresas, pues no existe obligación legal por parte de los patrones o de las empresas, de inscribirse a dicho Directorio. Toda la información que la referida base de datos contiene es producto del quehacer diario de esta Secretaría y su constante coordinación con otras entidades de los tres niveles de Gobierno.

Que esta Comisión Nacional ha reconocido, las acciones efectuadas y proyectadas por el grupo interno creado para perfeccionar el Directorio Nacional de Empresas, entre las que se encuentran:

La elaboración de los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos; la revisión y prueba de la nueva versión del sistema; la elaboración de manuales de operación para el nuevo sistema; el establecimiento de mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del sistema a nivel nacional; la migración de los datos de la versión actual a la nueva.

Es oportuno resaltar que el Directorio Nacional de Empresas se alimenta y actualiza con base en la información proporcionada por el IMSS, además del contenido de las actas o informes levantados por los inspectores federales del trabajo con motivo de la práctica de las visitas de inspección, para lo cual, el Titular del Área de Inspección debe entregar, al responsable de dicho Directorio, una copia de los documentos que avalen la situación actual del centro de trabajo.

El seguimiento de estas actividades es verificado por la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, durante las visitas de asistencia técnica, supervisión, evaluación y seguimiento a las delegaciones federales del trabajo, cuyos resultados se informan a la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, con objeto de que ésta realice la supervisión de su operación.

Con estas acciones, se observa cómo, de manera cotidiana, las delegaciones federales del trabajo complementan y actualizan el Directorio Nacional de Empresas. Insistimos en que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, en este esfuerzo, intercambia información con dependencias y organismos, cuyas bases de datos permiten identificar centros de trabajo de jurisdicción federal. Especialmente en el sector de la minería, se han incorporado centros de trabajo, con base en censos y diligencias de constatación de datos a pequeños productores de carbón, conocidos como pocitos. De hecho, con base en estas actualizaciones se han realizado los operativos especiales a la minería de carbón ya descritos en el cuerpo de este documento.

No debe soslayarse, como bien lo reconoce el informe de esa Comisión, que:

En la mayoría de los casos, los titulares de la concesión minera no son quienes explotan el manto ya que celebran contratos de prestación de servicios con contratistas y subcontratistas, lo cual dificulta el poder contar con un padrón exacto de desarrollos mineros, aunado al hecho de que las concesiones mineras se encuentran referidas a lotes mineros en los que pueden coexistir diferentes unidades mineras o centros de trabajo en polígonos muy grandes.

A lo anterior se debe agregar el carácter temporal de este tipo de centros de trabajo, lo que obliga a actualizar y perfeccionar permanente y periódicamente la base de datos respectiva.

En este tenor, a partir de marzo de 2010 el Servicio Geológico Mexicano cuenta con una nueva herramienta tecnológica denominada Sistema GeoInfoMex. Dicho sistema muestra su información sobre imágenes satelitales que se despliegan conforme al acercamiento que se da sobre una zona en específico, lo que permite visualizar el paisaje real del terreno con todo detalle, alcanzándose la definición de una persona, un auto y cualquier objeto que en volumen sea superior al medio metro. Esta herramienta hace posible la identificación de cualquier obra minera, como es el caso de los pozos de la región carbonífera de Coahuila, lográndose la actualización en el censo de obras mineras dentro de cualquier concesión.

Con el auxilio de este sistema se inició un trabajo de ubicación de pozos en toda la región carbonífera, el cual arrojó sus primeros resultados en el mes de mayo del año pasado, lo que permitió identificar la existencia de 563 tiros verticales. De la totalidad de pozos identificados hemos podido apreciar actividad en 297 casos. Dichos casos están siendo inspeccionados.

452

Además, el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento del acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Cooesht, celebrada el 20 de agosto de 2008 y gracias al decidido apoyo del Gobierno del estado de Coahuila, se constituyó la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Cooesht de Coahuila.

Esta Comisión Consultiva ha explorado diversos mecanismos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, a efectos de intercambiar información, como quedó de manifiesto en su sesión más reciente, del 6 de octubre de 2011, cuyos acuerdos se describieron en párrafos previos y pueden consultarse en la página de internet de esta Secretaría.

En julio de 2011, el Titular de la STPS instruyó a la Unidad de Asuntos Internacionales para realizar nuevas consultas a las organizaciones de empleadores y trabajadores, así como a las dependencias y entidades competentes, en términos del artículo 5 del Convenio Número 144 de la OIT, sobre consultas tripartitas, para promover la aplicación de las normas internacionales del trabajo, y de esta manera evaluar la conveniencia de que nuestro país ratifique el Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas.

En estos términos, se han realizado consultas a la Secretaría de Energía, el IMSS, la Secretaría de Economía y la CFE, así como a las áreas internas de la STPS (Dirección General de Inspección, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo). Las organizaciones sindicales consultadas fueron: la Confederación de Trabajadores de México y el Sindicato Nacional Minero Metalúrgico "Napoleón Gómez Sada". Por los empleadores, se consultó a la Cámara Minera de México, a la Confederación Patronal de la República Mexicana y a la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos y también se solicitó la opinión del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A. C.

Con la información recopilada, se está preparando el dictamen correspondiente, a fin de evaluar la posible ratificación del instrumento internacional.

El 26 de mayo de 2011, la CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C, en sesión extraordinaria del 6 de diciembre de 2011, dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. El 7 de diciembre se otorgó la autorización correspondiente.

Desde luego, se reitera que el 20 de diciembre de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Acuerdo de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008. Con esta modificación se establece que para demostrar el cumplimiento de la referida norma,

el patrón tendrá la opción de contratar los servicios de unidades de verificación tipos "A", "B" o "C", de conformidad con sus necesidades específicas y conveniencia, pero siempre para contar con un dictamen de evaluación que acredite el citado cumplimiento.

Se resalta la importancia de esta modificación, pues propiciará que los patrones acudan a cualquiera de las modalidades descritas para comprobar que cumplen con las obligaciones que se desprenden de la NOM-032-STPS-2008, lo cual, a su vez, redundará en mejorar las condiciones de seguridad e higiene de los centros de trabajo, ya que sin este requisito no podrán comercializar el carbón que obtengan.

Por lo expuesto, la STPS, en todo momento, ha ejercido las facultades de inspección, ordenando las medidas tendentes a tutelar el principio del interés superior de las víctimas y, por tanto, no ha existido una actividad irregular del Estado ni un ejercicio indebido del servicio público.

De igual manera, por oficio 212.DG.12264.2012 del 16 de noviembre de 2012, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social comunicó que el único caso en que se procedió a la clausura de un centro de trabajo consta en la resolución correspondiente, derivada de la visita inspectiva realizada el 3 de febrero de 2011. Dicha clausura fue derivada de la reincidencia por parte del centro de trabajo denominado "Mina Lulú", mina a la cual también se le impuso una multa por cierta cantidad de dinero, con el propósito de que las condiciones en las que se encontraba la aludida mina no siguieran cobrando la vida de los trabajadores.

En relación con el punto cuarto, señaló que se desarrolló el estándar de competencia 0032, relativo a la vigilancia del cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2010, que sirve como referente para la evaluación y certificación de los conocimientos de los inspectores federales del trabajo y se han concluido 11 procesos de evaluación.

Además, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo informó que resulta conveniente evaluar, en forma periódica, el perfil de personalidad y los conocimientos en materia de Derechos Humanos de los servidores públicos adscritos a las delegaciones federales del trabajo, y fortalecer los procedimientos relativos al servicio profesional de carrera sobre contratación y selección de personal, así como proporcionar los recursos materiales, económicos y humanos suficientes, a fin de que se establezcan medidas de prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo.

Prueba de ello es que se implementaron 11 cursos con temas específicos de seguridad en el trabajo y 43 eventos en diversas temáticas para evaluar las capacidades técnicas para el puesto de inspector federal del trabajo.

De igual manera, el entonces Director General de Desarrollo Humano de esta Secretaría, en su momento, informó a esta Comisión Nacional la disposición para revisar las capacidades de los servidores públicos con plaza de inspector federal del trabajo.

Aunado a lo anterior, es importante hacer del conocimiento de esta Comisión Nacional que esta Secretaría, en constante labor de mejora de la gestión de sus inspectores, se mantiene en comunicación permanente con la Secretaría de la Función Pública, dependencia encargada de la operación y funcionamiento del Servicio Profesional de Carrera, al que se encuentran obligados a ingresar los inspectores federales del trabajo.

Es precisamente en la revisión de las capacidades y del perfil de la plaza de inspector, que conjuntamente han venido trabajando ambas dependencias, para lograr con ello, una mejora que consta de los procesos relativos al servicio profesional de carrera para la selección, contratación, formación, capacitación y evaluación de los servidores públicos.

En estas acciones destaca la elaboración del Estándar de Competencia denominado "Vigilancia del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo", el cual fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2010, por el Comité Técnico del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, mediante el Acuerdo SO/1-10/05-S, emitido por la Secretaría de Educación Pública.

La STPS destaca las ventajas que significa establecer una adecuada coordinación institucional, a fin de facilitar la detección de los riesgos de trabajo y siniestros ocurridos en los lotes mineros en toda la República Mexicana, pues ello permite reforzar el ejercicio de las funciones derivadas de la CPEUM, la LFT, los reglamentos, las normas oficiales mexicanas y, en general, de la normativa laboral.

Asimismo, mantendrá comunicación permanente con la Secretaría de la Función Pública, dependencia encargada de la operación y funcionamiento del Servicio Profesional de Carrera, al que se encuentran obligados a ingresar los inspectores federales del trabajo.

Es precisamente en la revisión de las capacidades y del perfil de la plaza de inspector, que conjuntamente han venido trabajando ambas dependencias, para lograr con ello, tal cual lo considera esta Comisión Nacional, una mejora que consta del

*Fortalecimiento de los procesos relativos al Servicio Civil de Carrera para la contratación, selección, tomando en consideración el perfil y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación de los funcionarios o servidores públicos encargados de las distintas delegaciones federales del trabajo en las áreas de seguridad e higiene y, de esta manera, se garantice la adecuada aplicación de la ley.*

454

Un ejemplo de ello lo es que las 400 nuevas plazas de inspector, exigen un perfil más calificado.

Además, con el fin de profesionalizar la tarea de los inspectores, se formuló el Estándar de Competencia denominado "Vigilancia del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo", el cual fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 18 de agosto de 2010, por el Comité Técnico del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, a través del Acuerdo SO/1-10/05-S, emitido por la Secretaría de Educación Pública. Durante el año 2011, se impartieron cuatro cursos de capacitación del citado estándar, a un total de 84 participantes.

La STPS está convencida de que una mayor y mejor preparación profesional, propiciará contar con servidores públicos de excelencia y, por ende, con personal calificado para atender la delicada tarea de vigilar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la actividad minera.

Por ello, a lo largo del 2012 se tiene previsto impartir al personal que participa en el proceso inspectivo 24 diferentes temáticas de capacitación, que les permitirán fortalecer los conocimientos con los que cuentan y, al mismo tiempo, dar mayor certidumbre a la labor inspectiva. Se prevé que estas acciones se desarrollen de manera presencial o aprovechando el uso de las tecnologías de la información con que cuenta la Secretaría del Trabajo.

Dentro del programa se prevé en particular la materia de Derechos Humanos, por lo cual se están realizando las gestiones conducentes con la Dirección General de Educación y Formación en Derechos Humanos de esa Comisión Nacional, a efectos de capacitar a todo el cuerpo inspectivo a nivel nacional en este relevante tema.

En cumplimiento al punto quinto, refirió que se encuentra en proceso de solicitar a la autoridad competente el incremento de plazas de inspector federal del trabajo, mediante el oficio 210/DGIFT/0138/2011, del 23 de mayo de 2011, dirigido al Oficial Mayor de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, de lo cual se informará posteriormente.

En ese sentido, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo subrayó que ha procurado brindar los elementos objetivos necesarios y suficientes para acreditar que ha desempeñado sus funciones dentro del marco de la ley y al límite de sus capacidades; en ese sentido, en cuanto al número de inspectores, señaló que esa autoridad no ha sido pasiva, ya que de manera constante ha realizado las gestiones correspondientes para incrementar el número de esas plazas.

Que al inicio de la administración se contaba con 218 plazas de inspector y posteriormente se logró contratar 158 más, lo que permitió aumentar la planilla a 376 plazas y, derivado de la comparecencia del entonces Titular de la STPS el 31 de mayo de 2011, ante la Tercera

Comisión Permanente del Congreso de la Unión, para el ejercicio fiscal de 2012, el presupuesto de egresos permitió que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizara la contratación de 400 plazas, a fin de fortalecer la acción inspectiva en el país, con ello, la plantilla cerraría con 776 plazas, lo que representa un incremento de 558 inspectores, 256 % más que en el sexenio anterior.

Para cumplir el sexto punto recomendatorio, mediante el oficio OIC10000/104/2002/2011, del 21 de junio de 2011, el OIC en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social informó que inició el expediente DE/92/2011, con motivo de la presente Recomendación y en atención al oficio V2/37507, del 16 de junio de 2011, mismo que se encuentra en integración.

Igualmente, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo reiteró el compromiso de coadyuvar, colaborar, aportar y, en sí, atender cualquier requerimiento del OIC en esa dependencia, de la Procuraduría General de la República y, por supuesto, de esta Comisión Nacional, que aporte elementos y ayude a la investigación de la actuación de esta Secretaría, por conducto de todas sus áreas.

Que, en el supuesto en que el OIC en la STPS haya determinado alguna conducta de la cual se desprenda una posible falta administrativa, y que lo ha llevado a iniciar un proceso de responsabilidad, se han aportado todos los elementos requeridos que ayuden a determinar si existen o no de conductas sancionables.

Cabe señalar que mediante el oficio OIC/AQ/115/631/2012, del 24 de julio de 2012, el Área de Quejas del OIC en la STPS informó que en relación al oficio V2/37598, del 16 de junio de 2012, por el que esta Comisión Nacional presentó formal queja, solicitando el inicio del procedimiento administrativo correspondiente, al respecto y del resultado de las indagatorias practicadas en el expediente administrativo DE-92/2011, se determinó la existencia de presuntas conductas irregulares atribuibles a servidores públicos de la STPS, por lo que se acordó el turno del expediente respectivo al Área de Responsabilidades del mismo OIC, a efectos de que en el ámbito de sus atribuciones inicie el procedimiento administrativo a que se refiere el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Asimismo, mediante el oficio OIC/AR/115/897/2012, del 21 de septiembre de 2012, el Área de Responsabilidades del OIC en la STPS informó que abrió el expediente de responsabilidad R/15/2012, derivado del de investigación DE-92/2011, el cual se encuentra en trámite.

Igualmente, por medio de los oficios 212.DG.11513.2012 y 212.DG.12264.2012, del 5 de octubre y 16 de noviembre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que el procedimiento de responsabilidad DE-92/2011 fue turnado el 24 de julio de 2012 por la Titular del Área de Quejas al Área de Responsabilidades del OIC de esa Secretaría, a efectos de que, en el ámbito de sus atribuciones, iniciara el procedimiento administrativo a que se refiere el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, situación que fue notificada a esta Comisión Nacional, mediante el oficio OIC/AQ/115/631/2012, el 27 de julio del año en curso.

Asimismo, el procedimiento administrativo de referencia, se encuentra en trámite, por lo que aún no está en posibilidades de informar la conclusión del mismo.

Relativo al punto séptimo, el Secretario del Trabajo y Previsión Social manifestó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ante la Procuraduría General de la República cuando así se le requiera.

De igual manera, mediante el oficio 212.DG.11513.2012, del 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que se encuentra imposibilitada para rendir el informe solicitado, en virtud de que no se detectó denuncia de hechos que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos realizara en torno al lamentable hecho suscitado.

No obstante lo anterior, esta dependencia refrendó su compromiso de respetar los Derechos Humanos de los gobernados y, en este sentido, se encuentra atenta para dar seguimiento a las Recomendaciones emitidas sobre su actuación, con miras a respetar y salvaguardar los Derechos Humanos, por lo que la STPS efectuará las acciones necesarias, a fin de colaborar con el seguimiento de la denuncia realizada por esta Comisión Nacional.

No obstante lo anterior, por medio del oficio 212.DG.11790.2012, del 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS remitió copia del acuse del diverso 212.DG.11698.2012, del 17 de octubre de 2012, girado a la Procuraduría General de la República, mediante el cual la STPS hizo del conocimiento de la referida Procuraduría, el apoyo total y la disposición de proporcionar cualquier información o documentación, para dar seguimiento a la investigación que, en su caso, se haya iniciado con motivo del accidente ocurrido en el centro de trabajo "Mina Lulú".

Cabe señalar que a través de oficio 212.DG.12316.2012 del 20 de noviembre la Secretaría del Trabajo y Previsión Social comunicó que la Procuraduría General de la República dio inicio a la Indagatoria número AP/PGR/COAH/MONC-I-172/D/11, misma que se encuentra en trámite.

Para el cumplimiento del punto octavo, señaló que coordinará las acciones correspondientes con la Unidad de Delegaciones Federales que es la responsable de integrar el Directorio Nacional de Empresas, a efectos de incorporar a los centros mineros, asimismo, que se realizarán gestiones con otras instituciones que cuenten con información de los centros de trabajo mineros.

**456** Asimismo, por medio del oficio 212.DG.4032.2011, del 11 de agosto de 2011, el Director de Supervisión y Evaluación de Programas Institucionales de la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, informó que el Directorio Nacional de Empresas (DNE) se ha integrado con los datos obtenidos de dos subsistemas: el Sistema de Capacitación a Empresas (Sicape) y el Sistema de Seguimiento Inspectivo Sancionador (SSIS), a fin de fortalecer dichos subsistemas también se ha solicitado información a otras dependencias como el IMSS, las Secretarías de Economía y de Hacienda y Crédito Público, Cámara de Comercio, Sistema de Información Empresarial Mexicano, entre otras. Agregó que a lo largo de cinco meses se conformó un "Grupo de Trabajo Interno del DNE", integrado por las Direcciones Generales de Capacitación, Inspección Federal del Trabajo, Asuntos Jurídicos y de Tecnologías de la Información, además de trabajar en colaboración con la Universidad de Sonora en una nueva versión del DNE, buscando hacer eficiente dicha herramienta de trabajo y anexando las minutas de trabajo de los días 23 de marzo de 2011, 6 de abril de 2011, 3 de mayo de 2011, 17 de mayo de 2011, 28 de junio de 2011 y 5 de julio de 2011. Dentro de las acciones de este grupo de trabajo se encuentran:

- Elaborar los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos.

- La Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, con el apoyo de la Dirección General de Tecnologías de la Información, revisarán quienes son los usuarios activos del DNE, a efectos de presentar y someter a consideración del grupo de trabajo la lista de responsables.

  - Revisar y probar la nueva versión del sistema.

  - Elaborar manuales de operación para el nuevo sistema.

- Reestablecer mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del DNE en las Delegaciones Federales del Trabajo.

- Migrar los datos de la versión actual del DNE a la nueva, para lo cual las Delegaciones deberán revisar que los centros de trabajo registrados cuenten al menos con denominación social, domicilio, Registro Federal de Contribuyentes y Registro Patronal ante el IMSS.

De igual manera, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo refirió que si bien un número mayor de inspectores permitiría abarcar mayor número de centros de trabajo, esto no significa que las diligencias se vean desfasadas por causa de los inspectores con que se cuenta, salvo en el caso de centros de trabajo clandestinos o de operación irregular.

En todo caso, la frecuencia entre accidentes e inspecciones no es un referente muy útil para dimensionar el problema, más allá de que el número de inspecciones supera por mucho al número de accidentes registrados, ello no va en demérito de la gravedad de los accidentes aun cuando no fueran muchos.



De hecho, la programación de visitas de inspección periódicas se realiza dentro de un sistema aleatorio que determina anualmente el turno en que deban ser visitados los centros de trabajo.

En mayo de 2011 se acordó efectuar un programa de inspección conjunta a minas subterráneas de carbón, entre la STPS, la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa, en el que se planteó la meta de practicar 100 inspecciones en 90 días a minas y pozos de carbón.

Este Programa tuvo por objeto identificar e inspeccionar minas subterráneas de carbón, a efectos de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, las autoridades participantes ejercieran sus facultades en materia laboral, minera, de seguridad social y ambiental, propiciando que los centros de trabajo cumplan con las condiciones de trabajo, seguridad social, seguridad e higiene y capacitación y adiestramiento en sus instalaciones, y den cumplimiento a sus obligaciones de impacto y riesgo ambiental, para prevenir riesgos a los trabajadores que laboren en ellas y evitar afectaciones al ambiente, además de adoptar las medidas e imponer las sanciones que correspondan.

Como resultado del operativo, en 90 días se realizaron 176 inspecciones a 107 centros de trabajo, que involucran a 2,169 trabajadores, donde se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene; actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Las acciones descritas no son las únicas que han emprendido el Gobierno Federal, en general, y esta dependencia, en particular, para mejorar las condiciones en que los trabajadores prestan sus servicios en minas y pozos de carbón de Coahuila. Otras acciones han sido las siguientes:

Desde el 12 de mayo de 2011 una oficina móvil de la Profedet ha permanecido en Sabinas, Coahuila, y ha prestado más de 400 servicios de asesoría. Independientemente de lo anterior, siempre que, desafortunadamente, ocurre un accidente de trabajo en la región carbonífera de Coahuila, la Profedet asiste y asesora a los trabajadores afectados o a sus familiares y, cuando éstos lo autorizan, los representa legalmente en los procedimientos que deban impulsarse para que les sean cubiertos todos sus derechos y prestaciones.

El 26 de mayo de 2011, la CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El 6 de diciembre de 2011, el Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C., dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. En estas condiciones, el 7 de diciembre se otorgó la aprobación correspondiente.

Para fortalecer el cumplimiento de la normativa en la materia, el Fideicomiso de Fomento Minero (Fifomi) impulsó un programa de apoyos financieros de un millón de pesos a 50 pequeños productores mineros para la adquisición de equipos de seguridad e higiene.

A la fecha se han autorizado dos créditos, pero sólo uno pudo ser otorgado, ya que en el otro la empresa no cumplió con los requisitos. Cinco empresas más están integrando sus solicitudes.

El 21 de junio de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Decreto por el que se reforman, se adicionan y se derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley Minera en Materia de Gas Asociado a los Yacimientos de Carbón Mineral, a efectos de poder distinguir el gas asociado a los yacimientos de carbón (grisú), del gas de hidrocarburos.

Se realizaron diversas reuniones de trabajo con las uniones de productores de carbón, para definir los indicadores de la guía para la evaluación del cumplimiento de la normativa en seguridad y salud para operaciones mineras de carbón a menor escala, con la precisión del tipo de riesgo (inminente, grave o moderado).

La guía quedó debidamente elaborada y está integrada por 141 indicadores: 22 de ellos corresponden a los estudios para el análisis de riesgos potenciales; ocho a programas espe-

cíficos; 12 a procedimientos de seguridad; 52 a medidas de seguridad; dos al seguimiento a la salud de los trabajadores; cuatro al equipo de protección personal; 11 a la capacitación, y 30 a los registros administrativos.

Las características de las operaciones a menor escala están contenidas en la definición prevista en el punto 4.33 de la NOM-032-STPS-2008: son aquellas en que las distancias entre tiros comunicados entre sí no rebasan los 100 metros y el desarrollo de sus galerías no excede de 150 metros, a partir de cualquiera de los tiros y en cualquier dirección, y no cuentan con instalaciones eléctricas en el interior de la mina.

El desarrollo de un taller para presentar los módulos de autogestión y los cursos multimedia que ha elaborado la STPS para facilitar el conocimiento y cumplimiento de la normativa, particularmente de la NOM-032-STPS-2008, en Nueva Rosita, Coahuila.

Finalmente, en atención a la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, aprobada en el seno de la Coconasht, que incorpora dentro de sus líneas estratégicas el desarrollo de apoyos informáticos que faciliten a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia, la STPS brinda de manera gratuita, entre otros, los siguientes soportes:

**458**

El asistente para la identificación de las normas oficiales mexicanas de seguridad y salud en el trabajo.

El módulo para la evaluación del cumplimiento de la normativa en seguridad y salud en el trabajo.

El módulo para la elaboración de programas de seguridad y salud en el trabajo.

Que dentro de las iniciativas a la LFT en trámite se encuentran la de fortalecer las facultades existentes de los inspectores para que, además de sugerir, puedan ordenar la adopción de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, incluso de manera inmediata, en caso de peligro inminente para la vida, salud, integridad física de las personas, de manera que se puedan clausurar los centros laborales, para evitar que los trabajadores continúen expuestos a los riesgos existentes.

Establecer el uso obligatorio de unidades de verificación en el caso de actividades de alto riesgo, como las de la industria extractiva (minería); incrementar los montos máximos de las sanciones por infracciones a la ley, de 315 a 5,000 salarios mínimos del D. F., es decir de 18,843 (Dieciocho mil ochocientos cuarenta y tres pesos 00/100 M. N.) a 299,100 pesos (Doscientos noventa y nueve mil cien pesos 00./100 M. N.). Estos montos podrían multiplicarse considerando el número de trabajadores afectados por la violación a la ley y tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar.

Por tal motivo, la STPS ha mantenido una cercana interlocución con los integrantes de las Comisiones de Trabajo y Previsión Social del Congreso de la Unión; las principales dirigencias sindicales y patronales, con los partidos políticos mayoritarios, así como con la población en general, con el fin de impulsar las modificaciones legales en la materia.

A manera de ejemplo, basta señalar que tan sólo durante el 2011 se realizaron las siguientes acciones para destacar la urgencia de llevar a cabo una reforma laboral; se publicaron 40 boletines oficiales; se atendieron 79 entrevistas a diferentes programas y medios de comunicación; se impartieron 10 conferencias de prensa; se pronunciaron 18 discursos y conferencias en diversas sedes; se emitieron 162 tweets en los que se hace referencia a la reforma laboral; se difundió un desplegado en el cual se exhorta respetuosamente a los legisladores del Partido Revolucionario Institucional a preparar la agenda legislativa para el anterior periodo ordinario de sesiones (septiembre a diciembre de 2011), en la que se incluya la reforma laboral; por tanto, la citada Secretaría está cierta que, de haberse aprobado la reforma laboral, se habrían reducido las posibilidades de accidentes como los ocurridos.

Igualmente, se informó que durante la presente administración se han practicado 211,253 inspecciones, en beneficio de 14'685,850 trabajadores, las cuales se han ido incrementando año tras año como a continuación se describe:

En 2007 se practicaron 24,981 inspecciones; en 2008 se practicaron 32,875 inspecciones; en 2009 se practicaron 42,502 inspecciones; en 2010 se practicaron 49,500 inspecciones; en 2011 se practicaron 60,055 inspecciones.

Que a partir de la entrada en vigor de la norma NOM-032-STPS-2008 (23 de marzo de 2009) se han implementado operativos a minas de carbón, en los cuales se han practicado 526 inspecciones, que involucraron a 22,259 trabajadores y en los que se dictaron 4,648 medidas técnicas, de las que se obtuvo un porcentaje de cumplimiento ascendente, toda vez que en 2009 fue del 89.8 %, en 2010 del 95.3 % y en 2011 ha sido del 95.6 %.

Estas inspecciones incluyen las correspondientes al programa de inspección conjunto a minas subterráneas y pozos de carbón, en el que participaron la Secretaría de Economía, el IMSS la Profepa y la STPS, y se practicaron 176 visitas de inspección a 107 centros de trabajo, en donde laboran 2,169 trabajadores. Se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene. Actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Todas las violaciones detectadas y las medidas que no fueron cumplidas por los patrones, motivaron la instauración de los procedimientos administrativos sancionadores correspondientes, lo que dio lugar a la aplicación de multas y, en el caso de la Mina Lulú, la sanción implicó la clausura de dicho centro de trabajo.

No obstante lo anterior, conscientes de la necesidad de fortalecer la capacidad y cobertura de la inspección federal del trabajo, se ha incrementado el número de plazas de inspector federal del trabajo, que pasaron de 218 al inicio de esta administración a 778 para el ejercicio 2012, lo que representa un incremento de 558 inspectores, que permitirá ampliar la cobertura y frecuencia de las inspecciones.

Las inspecciones en materia de seguridad e higiene tendrán como objeto revisar las condiciones básicas de seguridad que establece la NOM-032-STPS-2008. En caso de observarse incumplimientos que signifiquen un riesgo para la seguridad o la vida de los trabajadores, la STPS procederá de la siguiente forma:

Restricción del acceso al interior de la mina, como medida de aplicación inmediata y observancia permanente; aviso formal e inmediato a la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía y a la Profepa, proporcionando copia del acta de inspección, así como del oficio en el cual se notifiquen los resultados de la visita de inspección, el incumplimiento a la norma de seguridad y la solicitud para la suspensión de obras y, en su caso, el inicio del procedimiento de cancelación; elaboración de emplazamientos técnicos de seguridad e higiene; notificación de emplazamientos técnicos; visitas de comprobación de medidas emplazadas; inicio del procedimiento administrativo sancionador e imposición de sanciones.

Por su parte, la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía realizará las siguientes actividades:

Con base en el acta de inspección de la STPS, en la que se haya dictado la medida de restricción del acceso, ordenará la suspensión provisional o definitiva de obras y trabajos mineros; en su caso, y de no solventarse las medidas dictadas por la autoridad laboral, iniciará el procedimiento de cancelación del título de concesión; dichas medidas se notificarán al concesionario minero; las inspecciones de condiciones generales de trabajo practicadas por la citada Secretaría, también tendrán la finalidad de constatar el debido cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social, como lo es la afiliación al Seguro Social. En caso de que el patrón incumpla con esta obligación se dará vista al IMSS para que en ejercicio de sus atribuciones determine lo que en Derecho corresponda.

La Profepa, en su caso, llevará a cabo las siguientes actividades:

Realizar visita de inspección ordinaria o extraordinaria en materia de impacto y riesgo ambiental; en los casos que proceda, dictar medidas de seguridad consistentes en la clausura temporal, parcial o total del centro de trabajo, aseguramiento precautorio de materiales y residuos peligrosos y/o neutralización de los materiales y residuos peligrosos; emplazar y dic-

tar las medidas de urgente aplicación procedentes, verificando el cumplimiento de las mismas; emitir las resoluciones administrativas, e imponer las sanciones.

De acuerdo con lo anterior, se impulsará la celebración de los convenios y bases de colaboración interinstitucional correspondientes, para establecer criterios, intercambiar experiencias e información y, en general, instrumentar y ejecutar los programas de inspección a la rama industrial minera.

Debe subrayarse que esta autoridad enfrenta dificultades operativas para la integración del DNE, pues no existe obligación legal por parte de los patrones o de las empresas, de inscribirse a dicho directorio. Toda la información que la referida base de datos contiene es producto del quehacer diario de dicha Secretaría y su constante coordinación con otras entidades de los tres niveles de Gobierno.

Que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha reconocido las acciones efectuadas y proyectadas por el grupo interno creado para perfeccionar el DNE, entre las que se encuentran:

La elaboración de los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos; la revisión y prueba de la nueva versión del sistema; la elaboración de manuales de operación para el nuevo sistema; el establecimiento de mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del sistema a nivel nacional; la migración de los datos de la versión actual a la nueva.

Es oportuno resaltar que el DNE se alimenta y actualiza con base en la información proporcionada por el IMSS, además del contenido de las actas o informes levantados por los inspectores federales del trabajo con motivo de la práctica de las visitas de inspección, para lo cual, el Titular del Área de Inspección debe entregar, al responsable de dicho directorio, una copia de los documentos que avalen la situación actual del centro de trabajo.

El seguimiento de estas actividades es verificado por la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, durante las visitas de asistencia "técnica, supervisión, evaluación y seguimiento a las delegaciones federales del trabajo", cuyos resultados se informan a la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, con objeto de que ésta realice la supervisión de su operación.

Con estas acciones, se observa cómo, de manera cotidiana, las Delegaciones Federales del Trabajo complementan y actualizan el DNE. Que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, en este esfuerzo, intercambia información con dependencias y organismos, cuyas bases de datos permiten identificar centros de trabajo de jurisdicción federal. Especialmente en el sector de la minería, se han incorporado centros de trabajo, con base en censos y diligencias de constatación de datos a pequeños productores de carbón, conocidos como pocitos. De hecho, con base en estas actualizaciones se han realizado los operativos especiales a la minería de carbón ya descritos en el cuerpo de este documento.

No debe soslayarse, que: "En la mayoría de los casos, los titulares de la concesión minera no son quienes explotan el manto, ya que celebran contratos de prestación de servicios con contratistas y subcontratistas, lo cual dificulta el poder contar con un padrón exacto de desarrollos mineros, aunado al hecho de que las concesiones mineras se encuentran referidas a lotes mineros en los que pueden coexistir diferentes unidades mineras o centros de trabajo en polígonos muy grandes".

A lo anterior se debe agregar el carácter temporal de este tipo de centros de trabajo, lo que obliga a actualizar y perfeccionar permanente y periódicamente la base de datos respectiva.

En este tenor, a partir de marzo de 2010 el Servicio Geológico Mexicano cuenta con una nueva herramienta tecnológica denominada Sistema Geoinfomex. Dicho sistema muestra su información sobre imágenes satelitales que se despliegan conforme al acercamiento que se da sobre una zona en específico, lo que permite visualizar el paisaje real del terreno con todo detalle, alcanzándose la definición de una persona, un auto y cualquier objeto que en volumen sea superior al medio metro. Esta herramienta hace posible la identificación de cualquier obra minera, como es el caso de los pozos de la región carbonífera de Coahuila, lográndose la actualización en el censo de obras mineras dentro de cualquier concesión.

Con el auxilio de este sistema se inició un trabajo de ubicación de pozos en toda la región carbonífera, el cual arrojó sus primeros resultados en el mes de mayo del año pasado, lo que permitió identificar la existencia de 563 tiros verticales. De la totalidad de pozos identificados, hemos podido apreciar actividad en 297 casos. Dichos casos están siendo inspeccionados.

Además, el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento al acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Coconasht, celebrada el 20 de agosto de 2008 y gracias al decidido apoyo del Gobierno del Estado de Coahuila, se constituyó la subcomisión para la región carbonífera de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el trabajo de Coahuila.

Esta comisión consultiva ha explorado diversos mecanismos para la Coordinación Interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, a efectos de intercambiar información, como quedó de manifiesto en su sesión más reciente, del 6 de octubre de 2011, cuyos acuerdos se describieron en párrafos previos y pueden consultarse en la página de internet de esta Secretaría.

En julio de 2011, el Secretario del Trabajo y Previsión Social instruyó a la Unidad de Asuntos Internacionales para realizar nuevas consultas a las organizaciones de empleadores y trabajadores, así como a las dependencias y entidades competentes, en términos del artículo 5 del Convenio Número 144 de la OIT, sobre consultas tripartitas, para promover la aplicación de las normas internacionales del trabajo, y de esta manera evaluar la conveniencia de que nuestro país ratifique el Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas.

En estos términos, se han realizado consultas a la Secretaría de Energía, el IMSS, la Secretaría de Economía y la CFE, así como a las Áreas Internas de la STPS (Dirección General de Inspección, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo). Las organizaciones sindicales consultadas fueron: Confederación de Trabajadores de México y Sindicato Nacional Minero Metalúrgico "Napoleón Gómez Sada". Por los empleadores, se consultó a la Cámara Minera de México, a la Confederación Patronal de la República Mexicana y a la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos y también se solicitó la opinión del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A. C.

Con la información recopilada, se está preparando el dictamen correspondiente, a fin de evaluar la posible ratificación del instrumento internacional.

El 26 de mayo de 2011, la CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El Comité de Evaluación de Entidades de Certificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C., en sesión extraordinaria del 6 de diciembre de 2011, dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. El 7 de diciembre se otorgó la autorización correspondiente.

Desde luego, se reitera que el 20 de diciembre de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el acuerdo de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008. Con esta modificación se estableció que para demostrar el cumplimiento de la referida norma, el patrón tendrá la opción de contratar los servicios de unidades de verificación tipos "A", "B" o "C", de conformidad con sus necesidades específicas y conveniencia, pero siempre para contar con un dictamen de evaluación que acredite el citado cumplimiento.

Se resalta la importancia de esta modificación, pues propiciará que los patrones acudan a cualquiera de las modalidades descritas para comprobar que cumplen con las obligaciones que se desprenden de la NOM-032-STPS-2008, lo cual, a su vez, redundará en mejorar las condiciones de seguridad e higiene de los centros de trabajo, ya que sin este requisito no podrán comercializar el carbón que obtengan.

Asimismo, mediante el oficio 212.DG.11513.2012, del 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que conforme a lo establece el artículo 11, fracción X, del Reglamento Interior de esa Secretaría, es la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo la encargada de coordinar la integración y actualización del DNE.

En este mismo orden de ideas, se han llevado a cabo reuniones de trabajo con las diferentes unidades administrativas de esta Secretaría involucradas en el funcionamiento y actualización del DNE, como son la Dirección General de Capacitación, la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, así como la Dirección General de Tecnologías de la Información, que como se desprende de las minutas que se acompañaron, se han dado a la tarea conjunta de mantener actualizado el DNE.

De igual manera, tan solo en el estado de Coahuila, se ha aumentado el número de empresas registradas en el DNE. En el 2007 se contaba con 6,822 registros y, desde ese año hasta el mes de agosto de 2012, el número se ha incrementado a un total de 9,800, es decir que se han ingresado al DNE casi tres mil centros de trabajo en cinco años, lo que da cuenta del compromiso asumido por esta Secretaría de integrar y actualizar de manera permanente la base de datos y así, estar en posibilidad de realizar visitas de inspección a los nuevos centros de trabajo y evitar siniestros en las empresas.

Finalmente para el punto noveno, se informarán los avances del establecimiento del Programa Conjunto de Inspección en coordinación con la Secretaría de Economía, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente.

462

Asimismo, por medio del oficio 212.DG.4032.2011, del 11 de agosto de 2011, el Director de Supervisión y Evaluación de Programas Institucionales de la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo informó que el Directorio Nacional de Empresas se ha integrado con los datos obtenidos de dos subsistemas: el Sistema de Capacitación a Empresas y el Sistema de Seguimiento Inspectivo Sancionador, a fin de fortalecer dichos subsistemas también se ha solicitado información a otras dependencias como el Instituto Mexicano del Seguro Social, las Secretarías de Economía y Hacienda y Crédito Público, la Cámara de Comercio, el Sistema de Información Empresarial Mexicano, entre otros. Agregó que a lo largo de cinco meses se conformó un "Grupo de Trabajo Interno del Directorio Nacional de Empresas", integrado por las Direcciones Generales de Capacitación, Inspección Federal del Trabajo, Asuntos Jurídicos y de Tecnologías de la Información, además de trabajar en colaboración con la Universidad de Sonora en una nueva versión del Directorio Nacional de Empresas, buscando hacer eficiente dicha herramienta de trabajo y anexando las minutas de trabajo de los días 23 de marzo, 6 de abril, 3 de mayo, 17 de mayo, 28 de junio y 5 de julio de 2011, dentro de las acciones de este grupo de trabajo se encuentran:

1. Elaborar los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos.
2. La Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo con apoyo de la Dirección General de Tecnologías de la Información revisarán quienes son los usuarios activos del Directorio Nacional de Empresas, a efectos de presentar y someter a consideración del grupo de trabajo la lista de responsables.
3. Revisar y probar la nueva versión del sistema.
4. Elaborar manuales de operación para el nuevo sistema.
5. Establecer mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del Directorio Nacional de Empresas en las Delegaciones Federales del Trabajo.
6. Migrar los datos de la versión actual del Directorio Nacional de Empresas a la nueva para lo cual las delegaciones deberán revisar que los centros de trabajo registrados, cuenten al menos con denominación social, domicilio, Registro Federal de Contribuyentes y Registro Patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

De igual manera, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo refirió que si bien un número mayor de inspectores permitiría abarcar mayor número de centros de trabajo, esto no significa que las diligencias se vean desfasadas por causa de los

inspectores con que se cuenta, salvo en el caso de centros de trabajo clandestinos o de operación irregular.

En todo caso, la frecuencia entre accidentes e inspecciones no es un referente muy útil para dimensionar el problema, más allá de que el número de inspecciones supera por mucho al número de accidentes registrados, ello no va en demérito de la gravedad de los accidentes aun cuando no fueran muchos.

De hecho, la programación de visitas de inspección periódicas se realiza dentro de un sistema aleatorio que determina anualmente el turno en que deban ser visitados los centros de trabajo.

En mayo de 2011 se acordó efectuar un programa de inspección conjunta a minas subterráneas de carbón, entre la STPS, la Secretaría de Economía, el IMSS y la Profepa, en el que se planteó la meta de practicar 100 inspecciones en 90 días a minas y pozos de carbón.

Este programa tuvo por objeto identificar e inspeccionar minas subterráneas de carbón, a efectos de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, las autoridades participantes ejercieran sus facultades en materia laboral, minera, de seguridad social y ambiental, propiciando que los centros de trabajo cumplan con las condiciones de trabajo, seguridad social, seguridad e higiene y capacitación y adiestramiento en sus instalaciones, y den cumplimiento a sus obligaciones de impacto y riesgo ambiental, para prevenir riesgos a los trabajadores que laboren en ellas y evitar afectaciones al ambiente, además de adoptar las medidas e imponer las sanciones que correspondan.

Como resultado del operativo, en 90 días se realizaron 176 inspecciones a 107 centros de trabajo, que involucran a 2,169 trabajadores, donde se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene; actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Las acciones descritas no son las únicas que han emprendido el Gobierno Federal, en general, y esta dependencia, en particular, para mejorar las condiciones en que los trabajadores prestan sus servicios en minas y pozos de carbón de Coahuila. Otras acciones han sido las siguientes:

Desde el 12 de mayo de 2011 una oficina móvil de la Profedet ha permanecido en Sabinas, Coahuila y ha prestado más de 400 servicios de asesoría. Independientemente de lo anterior, siempre que, desafortunadamente, ocurre un accidente de trabajo en la región carbonífera de Coahuila, la Profedet asiste y asesora a los trabajadores afectados o a sus familiares y, cuando éstos lo autorizan, los representa legalmente en los procedimientos que deban impulsarse para que les sean cubiertos todos sus derechos y prestaciones.

El 26 de mayo de 2011, la CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El 6 de diciembre de 2011, el Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. En estas condiciones, el 7 de diciembre se otorgó la aprobación correspondiente.

Para fortalecer el cumplimiento de la normativa en la materia, el Fideicomiso de Fomento Minero (Fifomi) impulsó un programa de apoyos financieros de un millón de pesos a 50 pequeños productores mineros para la adquisición de equipos de seguridad e higiene.

A la fecha se han autorizado dos créditos, pero sólo uno pudo ser otorgado, ya que en el otro la empresa no cumplió con los requisitos. Cinco empresas más están integrando sus solicitudes.

El 21 de junio de 2011 se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley Minera en

Materia de Gas Asociado a los Yacimientos de Carbón Mineral, a efectos de poder distinguir el gas asociado a los yacimientos de carbón (grisú), del gas de hidrocarburos.

Se realizaron diversas reuniones de trabajo con las uniones de productores de carbón, para definir los indicadores de la Guía para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud para Operaciones Mineras de Carbón a Menor Escala, con la precisión del tipo de riesgo (inminente, grave o moderado).

La Guía quedó debidamente elaborada y está integrada por 141 indicadores: 22 de ellos corresponden a los estudios para el análisis de riesgos potenciales; ocho a programas específicos; 12 a procedimientos de seguridad; 52 a medidas de seguridad; dos al seguimiento a la salud de los trabajadores; cuatro al equipo de protección personal; 11 a la capacitación, y 30 a los registros administrativos.

Las características de las operaciones a menor escala están contenidas en la definición prevista en el punto 4.33 de la NOM-032-STPS-2008: son aquellas en que las distancias entre tiros comunicados entre sí no rebasan los 100 metros y el desarrollo de sus galerías no excede de 150 metros, a partir de cualquiera de los tiros y en cualquier dirección, y no cuentan con instalaciones eléctricas en el interior de la mina.

464

El desarrollo de un taller para presentar los módulos de autogestión y los cursos multimedia que ha elaborado la Secretaría para facilitar el conocimiento y cumplimiento de la normativa, particularmente de la NOM-032-STPS-2008, en Nueva Rosita, Coahuila.

Finalmente, en atención a la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, aprobada en el seno de la Coconasht, que incorpora dentro de sus líneas estratégicas el desarrollo de apoyos informáticos que faciliten a los sujetos obligados el conocimiento y observancia de la normativa en la materia, la STPS brinda de manera gratuita, entre otros, los siguientes soportes:

El Asistente para la Identificación de las Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Módulo para la Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Módulo para la Elaboración de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que dentro de las iniciativas a la LFT en trámite se encuentran la de fortalecer las facultades existentes de los inspectores para que, además de sugerir, puedan ordenar la adopción de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, incluso de manera inmediata, en caso de peligro inminente para la vida, salud, integridad física de las personas, de manera que se puedan clausurar los centros laborales, para evitar que los trabajadores continúen expuestos a los riesgos existentes.

Establecer el uso obligatorio de unidades de verificación en el caso de actividades de alto riesgo, como las de la industria extractiva (minería); incrementar los montos máximos de las sanciones por infracciones a la Ley, de 315 a 5,000 salarios mínimos del D. F., es decir de 18,843 (Dieciocho mil ochocientos cuarenta y tres pesos 00/100 M. N.) a 299,100 (Doscientos noventa y nueve mil cien pesos 00 /100 M. N.). Estos montos podrían multiplicarse considerando el número de trabajadores afectados por la violación a la ley y tipificar como delito la contratación de menores de 14 años fuera del círculo familiar.

Por tal motivo, la Secretaría ha mantenido una cercana interlocución con los integrantes de las Comisiones de Trabajo y Previsión Social del Congreso de la Unión; las principales dirigencias sindicales y patronales, con los partidos políticos mayoritarios, así como con la población en general, con el fin de impulsar las modificaciones legales en la materia.

A manera de ejemplo, basta señalar que tan sólo durante el 2011, se realizaron las siguientes acciones para destacar la urgencia de llevar a cabo una reforma laboral; se publicaron 40 boletines oficiales; se atendieron 79 entrevistas a diferentes programas y medios de comunicación; se impartieron 10 conferencias de prensa; se pronunciaron 18 discursos y conferencias en diversas sedes; se emitieron 162 tweets en los que se hace referencia a la reforma laboral; se difundió un desplegado en el cual se exhorta respetuosamente a los legisladores



del Partido Revolucionario Institucional a preparar la agenda legislativa para el anterior periodo ordinario de sesiones (septiembre a diciembre de 2011), en la que se incluya la reforma laboral; por tanto, la Secretaría está cierta que, de haberse aprobado la reforma laboral, se habrían reducido las posibilidades de accidentes como los ocurridos.

Igualmente, se informa que durante la presente administración se han practicado 211,253 inspecciones, en beneficio de 14'685,850 trabajadores, las cuales se han ido incrementando año tras año como a continuación se describe:

En 2007 se practicaron 24,981 inspecciones; en 2008 se practicaron 32,875 inspecciones; en 2009 se practicaron 42,502 inspecciones; en 2010 se practicaron 49,500 inspecciones; en 2011 se practicaron 60,055 inspecciones.

Que a partir de la entrada en vigor de la Norma NOM-032-STPS-2008 (23 de marzo de 2009) se han implementado operativos a minas de carbón, en los cuales se han practicado 526 inspecciones, que involucraron a 22,259 trabajadores y en los que se dictaron 4,648 medidas técnicas, de las que se obtuvo un porcentaje de cumplimiento ascendente, toda vez que en 2009 fue del 89.8 %, en 2010 del 95.3 % y en 2011 ha sido del 95.6 %.

Estas inspecciones incluyen las correspondientes al programa de inspección conjunta a minas subterráneas y pozos de carbón, en el que participaron la Secretaría de Economía, el IMSS, la Profepa y esta Secretaría, y se practicaron 176 visitas de inspección a 107 centros de trabajo, en donde laboran 2,169 trabajadores. Se detectaron 948 violaciones y se dictaron 699 medidas de seguridad e higiene. Actualmente se desahogan los procedimientos administrativos sancionadores respectivos.

Todas las violaciones detectadas y las medidas que no fueron cumplidas por los patrones, motivaron la instauración de los procedimientos administrativos sancionadores correspondientes, lo que dio lugar a la aplicación de multas y, en el caso de mina Lulú, la sanción implicó la clausura de dicho centro de trabajo.

No obstante lo anterior, conscientes de la necesidad de fortalecer la capacidad y cobertura de la inspección federal del trabajo, se ha incrementado el número de plazas de inspector federal del trabajo, que pasaron de 218 al inicio de esta administración, a 778 para el ejercicio 2012, lo que representa un incremento de 558 inspectores, que permitirá ampliar la cobertura y frecuencia de las inspecciones.

Las inspecciones en materia de seguridad e higiene tendrán como objeto revisar las condiciones básicas de seguridad que establece la NOM-032-STPS-2008. En caso de observarse incumplimientos que signifiquen un riesgo para la seguridad o la vida de los trabajadores, la STPS procederá de la siguiente forma:

Restricción de acceso al interior de la mina, como medida de aplicación inmediata y de observancia permanente; aviso formal e inmediato a la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía y a la Profepa, proporcionando copia del acta de inspección, así como del oficio en el cual se notifiquen los resultados de la visita de inspección, el incumplimiento a la norma de seguridad y la solicitud para la suspensión de obras y, en su caso, el inicio del procedimiento de cancelación; elaboración de emplazamientos técnicos de seguridad e higiene; notificación de emplazamientos técnicos; visitas de comprobación de medidas emplazadas; inicio del procedimiento administrativo sancionador e imposición de sanciones.

Por su parte, la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía realizará las siguientes actividades:

Con base en el acta de inspección de la STPS, en la que se haya dictado la medida de restricción de acceso, ordenará la suspensión provisional o definitiva de obras y trabajos mineros; en su caso, y de no solventarse las medidas dictadas por la autoridad laboral, iniciará el procedimiento de cancelación del título de concesión; dichas medidas se notificarán al concesionario minero; las inspecciones de condiciones generales de trabajo practicadas por la STPS también tendrán la finalidad de constatar el debido cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social, como lo es la afiliación al Seguro Social. En caso de que el patrón incumpla con esta obligación se dará vista al IMSS para que en ejercicio de sus atribuciones determine lo que en Derecho corresponda.

Además, por medio del oficio 212.DG.11513.2012, del 5 de octubre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la STPS informó que solicitó información a las empresas concesionarias de lotes mineros al INEGI, así como a la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía, a efectos de integrar a dichos centros de trabajo, a la base de datos y ampliar la vigilancia sobre los mismos.

En este sentido, remitió el listado de lotes mineros registrados en la Dirección General de Minas, que fue enviado a la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Coahuila por la Secretaría de Economía, con el afán de fortalecer el intercambio de información entre ambas dependencias.

Aunado a lo anterior, esta Secretaría del Trabajo celebró un convenio de colaboración y coordinación con la Secretaría de Economía, cuyo objetivo es promover el intercambio de información y el desahogo de visitas de inspección conjuntas; que las Delegaciones Federales del Trabajo en los diferentes Estados del país, han trabajado de manera conjunta y coordinada con la Secretaría de Economía.

En este tenor, se han realizado sesiones de las Comisiones Consultivas Estatales de Seguridad e Higiene en el Trabajo en Coahuila de Zaragoza, Colima, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Sinaloa, Zacatecas, Chihuahua y Durango, a efectos de lograr una coordinación interinstitucional entre las diferentes entidades que entre sus funciones o actividades vislumbran a los centros de trabajo mineros.

La Profepa, en su caso, llevará a cabo las siguientes actividades:

Realizar visita de inspección ordinaria o extraordinaria en materia de impacto y riesgo ambiental; en los casos que proceda, dictar medidas de seguridad consistentes en la clausura temporal parcial o total del centro de trabajo, aseguramiento precautorio de materiales y residuos peligrosos y/o neutralización de los materiales y residuos peligrosos; emplazar y dictar medidas de urgente aplicación procedentes, verificando el cumplimiento de las mismas; emitir las resoluciones administrativas, e imponer las sanciones.

De acuerdo con lo anterior, se impulsará la celebración de los convenios y bases de colaboración interinstitucional correspondientes, para establecer criterios, intercambiar experiencias e información y, en general, instrumentar y ejecutar los programas de inspección a la rama industrial minera.

Debe subrayarse que esta autoridad enfrenta dificultades operativas para la integración del Directorio Nacional de Empresas, pues no existe obligación legal por parte de los patrones o de las empresas, de inscribirse a dicho Directorio. Toda la información que la referida base de datos contiene es producto del quehacer diario de esta Secretaría y su constante coordinación con otras entidades de los tres niveles de Gobierno.

Esa Comisión ha reconocido las acciones efectuadas y proyectadas por el grupo interno creado para perfeccionar el Directorio Nacional de Empresas, entre las que se encuentran:

La elaboración de los criterios y lineamientos para la operación, actualización, carga masiva de registros y depuración de la base de datos; la revisión y prueba de la nueva versión del sistema; la elaboración de manuales de operación para el nuevo sistema; el establecimiento mecanismos idóneos (tutorial y/o videoconferencia) para capacitar a los responsables del sistema a nivel nacional; la migración de los datos de la versión actual a la nueva.

Es oportuno resaltar que el Directorio Nacional de Empresas se alimenta y actualiza con base en la información proporcionada por el IMSS, además del contenido de las actas o informes levantados por los inspectores federales del trabajo con motivo de la práctica de las visitas de inspección, para lo cual, el Titular del Área de Inspección debe entregar, al responsable de dicho Directorio, una copia de los documentos que avalen la situación actual del centro de trabajo.

El seguimiento de estas actividades es verificado por la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, durante las visitas de asistencia técnica, supervisión, evaluación y seguimiento a las delegaciones federales del trabajo, cuyos resultados se informan a la Unidad de Delegaciones Federales del Trabajo, con objeto de que ésta realice la supervisión de su operación.

Con estas acciones, se observa cómo, de manera cotidiana, las delegaciones federales del trabajo complementan y actualizan el Directorio Nacional de Empresas. Insistimos en que la Dirección General de Inspección Federal del Trabajo, en este esfuerzo, intercambia información con dependencias y organismos, cuyas bases de datos permiten identificar centros de trabajo de jurisdicción federal. Especialmente en el sector de la minería, se han incorporado centros de trabajo, con base en censos y diligencias de constatación de datos a pequeños productores de carbón, conocidos como pocitos. De hecho, con base en estas actualizaciones se han realizado los operativos especiales a la minería de carbón ya descritos en el cuerpo de este documento.

No debe soslayarse, que en la mayoría de los casos, los titulares de la concesión minera no son quienes explotan el manto ya que celebran contratos de prestación de servicios con contratistas y subcontratistas, lo cual dificulta el poder contar con un padrón exacto de desarrollos mineros, aunado al hecho de que las concesiones mineras se encuentran referidas a lotes mineros en los que pueden coexistir diferentes unidades mineras o centros de trabajo en polígonos muy grandes.

A lo anterior se debe agregar el carácter temporal de este tipo de centros de trabajo, lo que obliga a actualizar y perfeccionar permanente y periódicamente la base de datos respectiva.

En este tenor, a partir de marzo de 2010 el Servicio Geológico Mexicano cuenta con una nueva herramienta tecnológica denominada Sistema GeolInfoMex. Dicho sistema muestra su información sobre imágenes satelitales que se despliegan conforme al acercamiento que se da sobre una zona en específico, lo que permite visualizar el paisaje real del terreno con todo detalle, alcanzándose la definición de una persona, un auto y cualquier objeto que en volumen sea superior al medio metro. Esta herramienta hace posible la identificación de cualquier obra minera, como es el caso de los pozos de la región carbonífera de Coahuila, lográndose la actualización en el censo de obras mineras dentro de cualquier concesión.

Con el auxilio de este sistema se inició un trabajo de ubicación de pozos en toda la región carbonífera el cual arrojó sus primeros resultados en el mes de mayo del año pasado, lo que permitió identificar la existencia de 563 tiros verticales. De la totalidad de pozos identificados, hemos podido apreciar actividad en 297 casos. Dichos casos están siendo inspeccionados.

Además, el 27 de noviembre de 2008, en cumplimiento del acuerdo emanado de la sesión de trabajo de la Coconasht, celebrada el 20 de agosto de 2008 y gracias al decidido apoyo del Gobierno del estado de Coahuila, se constituyó la Subcomisión para la Región Carbonífera de la Coconasht de Coahuila.

Esta Comisión Consultiva ha explorado diversos mecanismos para la coordinación interinstitucional y entre los diferentes niveles de Gobierno, a efectos de intercambiar información, como quedó de manifiesto en su sesión más reciente, del 6 de octubre de 2011, cuyos acuerdos se describieron en párrafos previos y pueden consultarse en la página de internet de esta Secretaría.

En julio de 2011, el Titular de la STPS instruyó a la Unidad de Asuntos Internacionales para realizar nuevas consultas a las organizaciones de empleadores y trabajadores, así como a las dependencias y entidades competentes, en términos del artículo 5 del Convenio Número 144 de la OIT, sobre consultas tripartitas, para promover la aplicación de las normas internacionales del trabajo, y de esta manera evaluar la conveniencia de que nuestro país ratifique el Convenio Número 176 sobre seguridad y salud en las minas.

En estos términos, se han realizado consultas a la Secretaría de Energía, el IMSS, la Secretaría de Economía y la CFE, así como a las áreas internas de la STPS (Dirección General de Inspección, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo). Las organizaciones sindicales consultadas fueron: la Confederación de Trabajadores de México y el Sindicato Nacional Minero Metalúrgico "Napoleón Gómez Sada". Por los empleadores, se consultó a la Cámara Minera de México, a la Confederación Patronal de la República Mexicana y a la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos y también se solicitó la opinión del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, A. C.

Con la información recopilada, se está preparando el dictamen correspondiente, a fin de evaluar la posible ratificación del instrumento internacional.

El 26 de mayo de 2011, la CFE y la Prodemi de Coahuila formalizaron los convenios por los que se establece que la CFE sólo comprará carbón a empresas que cuenten con el dictamen de cumplimiento de la NOM-032-STPS-2008, a través de unidades de verificación acreditadas y aprobadas.

Para garantizar la eficacia de los convenios, tres unidades de verificación presentaron solicitud para obtener la acreditación. El Comité de Evaluación de Unidades de Verificación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. en sesión extraordinaria del 6 de diciembre de 2011, dictaminó otorgar la acreditación correspondiente a la Asociación Nacional de Normalización y Certificación, A. C. El 7 de diciembre se otorgó la autorización correspondiente.

Desde luego, se reitera que el 20 de diciembre de 2011, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el Acuerdo de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008. Con esta modificación se establece que para demostrar el cumplimiento de la referida norma, el patrón tendrá la opción de contratar los servicios de unidades de verificación tipos "A", "B" o "C", de conformidad con sus necesidades específicas y conveniencia, pero siempre para contar con un dictamen de evaluación que acredite el citado cumplimiento.

Se resalta la importancia de esta modificación, pues propiciará que los patrones acudan a cualquiera de las modalidades descritas para comprobar que cumplen con las obligaciones que se desprenden de la NOM-032-STPS-2008, lo cual, a su vez, redundará en mejorar las condiciones de seguridad e higiene de los centros de trabajo, ya que sin este requisito no podrán comercializar el carbón que obtengan.

Referente al punto noveno, por medio del oficio 16, del 8 de febrero de 2012, el Subsecretario de Trabajo informó que la Dirección General de Minas de la Secretaría de Economía, con base en el acta de inspección de la STPS en la que se haya dictado la medida de restricción de acceso, ordenará la suspensión provisional o definitiva de obras y trabajos mineros; en su caso, y de no solventarse las medidas dictadas por la autoridad laboral, iniciará el procedimiento de cancelación del título de concesión; dichas medidas se notificarán al concesionario minero; las inspecciones de condiciones generales de trabajo practicadas por la STPS también tendrán la finalidad de constatar el debido cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social, como lo es la afiliación al Seguro Social. En caso de que el patrón incumpla con esta obligación se dará vista al IMSS para que en ejercicio de sus atribuciones determine lo que en Derecho corresponda.

- Recomendación 13/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 29 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio 01073, del 24 de noviembre de 2011, el Subdirector Jurídico de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero aceptó la Recomendación, aclarando que, en relación con el punto segundo, cuando un Tribunal Jurisdiccional competente realice la cuantificación respectiva, se hará el pago que por concepto de indemnización se recomienda.

Respecto del cumplimiento al punto primero, mediante el oficio DADH-117, del 31 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero comunicó que solicitó al Secretario de Salud del mismo Estado, que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de dar el debido cumplimiento y en sus términos a la Recomendación 15/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, dirigida al Secretario de Salud de la citada entidad federativa, la cual dio origen a la presente Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

Además, por medio del oficio DADH-205, del 23 de febrero de 2012, el citado Subsecretario remitió copia del acuse de recibo del oficio DADH-117, del 31 de enero de 2011, dirigido al Secretario de Salud del Estado de Guerrero, por el que se le solicitó que diera cumplimiento a la Recomendación 15/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

Igualmente, mediante el oficio DADH-211, del 24 de febrero de 2012, el mencionado Subsecretario comunicó que solicitó al Secretario de Salud del mismo Estado, que informara la situación jurídica que guarda el procedimiento administrativo incoado en contra del personal médico adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, Guerrero, iniciado con motivo de la Recomendación 15/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

Por lo anterior, mediante el oficio, sin número, del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero, al que anexó el diverso 0222, del 5 de marzo de 2012, suscrito por el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud en el Estado de Guerrero, por el que informó que respecto del procedimiento administrativo iniciado en contra del personal médico adscrito al Hospital General de Chilapa de Álvarez, llevado en la Contraloría Interna de la Secretaría de la Salud del Estado de Guerrero, éste se registró con el número Q009/031/2010 y, el 31 de enero de 2011, se dictó resolución definitiva, declarándose improcedente la acción administrativa en contra de un trabajador adscrito al Hospital de Chilapa, Guerrero, ordenándose archivar el asunto como total y definitivamente concluido. Dicha resolución fue notificada el 17 de febrero de 2011, a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero mediante el oficio SS-CI-0159-2011, del 16 de febrero de 2011.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DADH-117, del 31 de enero de 2012, el citado Subsecretario comunicó que solicitó al Secretario de Salud del mismo Estado que provea lo necesario para que se repare el daño ocasionado a V1, por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación que sean necesarios hasta su total restablecimiento.

Igualmente, mediante el oficio, sin número, del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero, anexó el diverso 0222, del 5 de marzo de 2012, por el que el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud en el Estado de Guerrero informó que a través del Memorándum 207, del 14 de febrero de 2012, se giraron las instrucciones a efectos de que se repare el daño ocasionado a V1, mediante apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario hasta su total restablecimiento, el cual en coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos y personal del área médica de la propia Secretaría de Salud, se está localizando a la interesada a efectos de atender el punto.

De igual forma, mediante el oficio DADH-205, del 23 de febrero de 2012, el referido Subsecretario remitió copia del acuse de recibo del memorándum 207, del 14 de febrero de 2012, dirigido a la Directora de Servicios de Salud del Estado de Guerrero, por el cual se le giraron instrucciones a efectos de proporcionar a la quejosa el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación que sea necesario hasta su total restablecimiento.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio DADH-117, del 31 de enero de 2012, el mismo Subsecretario solicitó al Secretario de Salud de ese estado que acreditara ante esta Comisión Nacional que se hubiera iniciado el procedimiento administrativo de investigación y que informara su número.

De igual manera, mediante el oficio DADH-211, del 24 de febrero de 2012, el mencionado Subsecretario comunicó que solicitó al Secretario de Salud del mismo Estado, que girara sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente en contra de AR2.

Asimismo, por medio del oficio, sin número, del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero, anexó el diverso 0222, del 5 de marzo de 2012, por el que el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud en el Estado de Guerrero informó que no se ha iniciado el procedimiento administrativo de investigación toda vez que la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero nunca omitió rendir el informe requerido por esta Comisión Nacional, tan es así que el 13 de agosto de 2010, fue dirigido un oficio a la Dirección General de la Segunda Visitaduría, en el que se solicitó copia del recurso interpuesto por la quejosa, a efectos de rendir en su momento, el informe, el cual nunca se hizo llegar a la propia Secretaría de Salud y por tanto, no estuvo en posibilidad de rendir el informe, sino que fue hasta después que se les notificó la presente Recomendación y que fue aceptada en su totalidad, no siendo responsabilidad de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero tal omisión ya que ésta se contestó en tiempo y forma.

- Recomendación 14/11. *Caso de detención y retención ilegal de V1 y V2 y tratos crueles en agravio de V2.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco el 31 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por parte del Secretario de la Defensa Nacional, toda vez que mediante el oficio DH-R-4154, del 19 de abril de 2011, el Director General de Derechos Humanos aceptó la Recomendación.

Para dar cumplimiento al punto primero, mediante el oficio DH-R-6572, del 6 de julio de 2011, el citado Director General solicitó al Director General de Sanidad que designara a personal médico, a fin de que se presentará en el Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco, para ofrecer a V1 y V2 el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el referido Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad, en el mensaje correo electrónico AMS-ML-3120, del 4 de agosto de 2011, informó que en el caso de V1, se trató de paciente masculino, consciente, orientado en sus tres esferas, cooperador al interrogatorio, sin lesiones físicas, refiriendo dolor en epigastrio; a la exploración física, se trata de paciente con buen estado general hidratado, sin alteraciones cardiopulmonares, abdomen con dolor en epigastrio compatible con gastritis, sin otras alteraciones, se reporta estable; por lo anterior, el estado de salud es estable con datos de gastritis.

En cuanto a V2, se trató de paciente masculino consciente, orientado en sus tres esferas, cooperador al interrogatorio; refirió que presenta disminución en la agudeza visual a la lectura, con buen estado general, con obesidad mórbida, sin alteraciones cardiopulmonares, abdomen globoso por panículo adiposo, sin datos de lesiones o heridas en el cuerpo; por lo anterior, el estado de salud es estable con probables presbicia y obesidad mórbida, por lo que se le recomendó evaluación por un optometrista para graduación de lentes.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-14999, del 22 de diciembre de 2011, el citado Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad, a través del radiograma 15563, del 1 de diciembre de 2011, informó que respecto del estado de salud de V1 y V2, en ese momento internos en el Centro de Reinserción Social de Villahermosa, Tabasco, se halló lo siguiente:

Respecto de V1, se encontró asintomático en ese momento; emocionalmente estable y a la exploración física normal; en cuanto a V2 presentó una disminución de la agudeza visual a la lectura, con buen estado en lo general, con obesidad mórbida, emocionalmente estable y al resto de la exploración física se le encontró normal.

Asimismo, el mencionado Director General aclaró que del propio texto de la Recomendación 14/2011, se desprende que las lesiones, agresiones y maltratos que presentaron los agraviados, fueron causadas entre los días 30 de septiembre y 1 de octubre de 2009, en las

instalaciones de la 38/a. Zona Militar en Tenosique, Tabasco, y de acuerdo con sus manifestaciones, fueron golpeados y maltratados por sus aprehensores, para lo cual se contó con la fe de lesiones practicada por personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, del 2 de octubre de 2009, en la que consta que, respecto de V1 presentó ocho hematomas, dos escoriaciones, multilaceraciones e inflamación en diversas partes del cuerpo y, en el caso de V2, no se acreditaron lesiones físicas ni que existieran evidencias de que fue agredido verbalmente.

En ese sentido, la Secretaría de la Defensa Nacional señaló que al practicar un comparativo de las lesiones descritas en la Recomendación 14/2011 con el estado físico de V1, concluyó que durante la primera revisión médica se le encontró sin lesiones físicas y refirió dolor epigástrico, entre otros síntomas; es decir, abdomen con dolor epigastrio compatible con gastritis y, en la nueva valoración se le encontró normal, emocionalmente estable y asintomático a cualquier padecimiento.

En el caso de V2, durante su primera revisión médica se le encontró con disminución de la agudeza visual a la lectura, con buen estado general, con obesidad mórbida, sin alteraciones cardiopulmonares, abdomen globoso por pániculo adiposo, sin datos de lesiones o heridas en el cuerpo.

Por lo anterior, ese Instituto Armado sostuvo que a la fecha no existen datos del presunto daño físico y psicológico infligido a los agraviados, el cual fue descrito en la presente Recomendación como hematomas y escoriaciones y, respecto de los padecimientos crónicos que los agraviados presentaron, no existe conexión alguna con el maltrato del que fueron objeto al momento de su detención; por tanto el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 31760, del 18 de abril de 2011, se ordenó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares que, con motivo de la emisión de la Recomendación de mérito, se reitera al personal subordinado de cada jurisdicción, que en el cumplimiento de sus misiones, se observe y verifique que las solicitudes de colaboración en la investigación, localización y presentación de personas que formulen las autoridades ministeriales, estén fundadas y motivadas conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando con ello, el abuso de poder a través de prácticas como la tortura hacia las personas que se detengan con motivo de esas tareas.

Además, mediante el oficio DH-R-14999, del 22 de diciembre de 2011, el referido Director General comunicó que, en el mensaje 31760, del 18 de abril de 2011, se ordenó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, verificar que las solicitudes de colaboración en la investigación, localización y presentación de personas que formulen las autoridades ministeriales, estén fundadas y motivadas conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; por tanto, el citado Director General aclaró que el texto citado es acorde con lo descrito en el punto recomendatorio, toda vez que se describe la acción que se debe tomar en caso de recibirse una solicitud de colaboración de las autoridades ministeriales, consistente en verificar que se encuentren fundadas y motivadas, lo que significa que si una petición de apoyo para localizar y presentar a una persona no reúne los requisitos del artículo 16 constitucional, será objeto de exigencia de la debida fundamentación y motivación. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el propio Director General comunicó que se ordenó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los

Estados Unidos Mexicanos, los detenidos en flagrancia delictiva, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; asimismo, que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de ellas como centros de detención.

Además, en el mensaje 58826, del 15 de julio de 2011, se ordenó a las autoridades militares observar la importancia del respeto a las garantías de los gobernados previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con ello, la Dirección General de Derechos Humanos del citado Instituto Armado acreditó que fueron giradas las instrucciones expresas para cumplir con los requisitos que establece el numeral constitucional invocado.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-14999, del 22 de diciembre de 2011, el mismo Director comunicó que, en el mensaje 94331, del 26 de noviembre de 2011, se ordenó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, así como al Jefe de la Policía Judicial Federal Militar que, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los detenidos en flagrancia delictiva, deberán ser puestos a disposición de las autoridades competentes sin demora; asimismo, que esas personas no sean trasladadas a instalaciones militares y que no se haga uso ilegítimo de éstas como centros de detención.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-12066, del 30 de agosto de 2012, el citado Director General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 72934, del 17 de septiembre de 2011, se comunicó a la totalidad de las Regiones Militares, que se realicen las acciones convenientes, a efectos de reiterar al personal subordinado de su jurisdicción, la importancia del respeto a las garantías de los gobernados, previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el sentido de que nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. Por tanto el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el referido Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., que ese Programa es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y que tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación de los organismos de las Fuerzas Armadas en el cumplimiento de sus misiones.

Que el Programa incluye los cursos y temática para capacitar al personal respecto de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario, difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente contra el Narcotráfico, se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, no se incurra en tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo el empleo de la fuerza y armas de fuego; por lo anterior, dicho Programa es actualizado anualmente, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, Recomendaciones y limitantes del personal militar durante sus actividades y misiones rutinarias.

Que como prueba de los resultados del Programa de mérito, está la participación del personal de esta Comisión Nacional en los cursos de capacitación del Sistema Educativo Militar, además de la preparación dirigida a los mandos territoriales y, en cuanto a los indicadores de gestión, que sirven para evaluar el impacto de la capacitación, se documentan los eventos



de Promoción y Difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para lo cual se desarrollan las gráficas que reflejan internamente en ese Instituto Armado, la disminución de incidentes en que se ve involucrado el personal militar, derivado de la aplicación del mencionado Programa.

Mediante el oficio DH-R-12059, del 29 de agosto de 2012, el mencionado Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

- A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.
- B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos, atendiendo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esa Comisión

Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; se da respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, se realizan reuniones de trabajo, en coordinación con esa Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja, para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204,159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agregó los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012. Por tanto, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto quinto, mediante los oficios DH-R-10094 y DH-R-12615, del 10 de septiembre de 2011 y del 7 de septiembre de 2012, el mismo Director General informó que se comunicó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares que para garantizar que las acciones que realiza el personal militar que participa en la lucha permanente contra el narcotráfico, la delincuencia organizada y la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, sean apegadas a Derecho.

Respecto del uso proporcional de la fuerza y de las armas de fuego, el Secretario de la Defensa Nacional ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares que se instruya al personal subordinado de cada jurisdicción, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares, además de que no se haga uso ilegítimo de estas como centros de detención o retención.

Asimismo, que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando con ello, el abuso de poder a través de prácticas como la tortura hacia las personas que se detengan con motivo de esas tareas. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto sexto, por medio del oficio DH-R-2203, del 21 de febrero de 2012, el citado Director General solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado, un informe del estado que guardaba el procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-2592, del 29 de febrero de 2012, el referido Director General informó que, por medio del mensaje 4893, del 27 de febrero de 2012, el OIC en ese Instituto Armado informó que el procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU, se encontraba en integración.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-3537, del 13 de marzo de 2012, el mencionado Director General comunicó que, por medio del oficio 5708, del 7 de marzo de 2012, el OIC en esa Secretaría informó la determinación del procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en las diversas actuaciones que lo integran, argumentando que no se encontraron

elementos de prueba en contra de los servidores públicos adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional, que acreditaran que hubieran cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-9589, del 3 de julio de 2012, el propio Director General solicitó al OIC en ese Instituto Armado copia del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-10904, del 1 de agosto de 2012, el mismo Director General remitió copia de los puntos resolutiveos del procedimiento administrativo de investigación 136/2011/C.N.D.H./QU. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-10094, del 10 de septiembre de 2011, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar remitió al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 38/a. Zona Militar, copia de la presente Recomendación, para el efecto de integrarla a la averiguación previa 38ZM/09/2011, misma que se encontraba en integración.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-2202, del 22 de febrero de 2012, el mencionado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara al citado Instituto Armado, si con motivo de la vista dada por esta Comisión Nacional, derivada de la emisión de la presente Recomendación, dicha Procuraduría inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que informe el número y si se encuentra en integración o fue determinada.

Además, mediante el oficio DH-R-2204, del 21 de febrero de 2012, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guardaba la averiguación previa 38ZM/09/2011.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-4165, del 22 de marzo de 2012, el mismo Director General comunicó que la Procuraduría General de la República informó, mediante el diverso SIEDF/SP/1083/2012, del 13 de marzo de 2012, que los Secretarios Técnicos de las Unidades Especializadas en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia y de Delitos contra el Ambiente y Previstos en Leyes Especiales, señalaron que no cuentan con antecedentes relacionados con los agraviados.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-9572, del 2 de julio de 2012, el citado Director General comunicó que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1 y 2 del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades legales, mediante el oficio AP-A-31882, del 25 de junio de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa 38ZM/09/2011, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de dos personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la Recomendación de mérito. Agregó, que si bien en el oficio DH-R-4154, del 19 abril de 2011, ese Instituto Armado comunicó la aceptación de la Recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y, en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo. Por tanto, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97083, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

En cuanto al Gobernador del Estado de Tabasco, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 14 de abril de 2011, el citado Gobernador aceptó la Recomendación.

476

Respecto del cumplimiento al punto primero, por medio de los oficios, sin número, del 17 de junio y del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que los días 7 y 15 de junio de 2011, se presentó en el Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco, una psicóloga y un perito médico legista, quienes practicaron las valoraciones correspondientes, y concluyeron que V1 fuese valorado por un médico especialista en proctología y que V2, por un especialista en oftalmología, quedando pendientes de practicarse esas valoraciones.

Además, mediante el oficio CJPE/100/2012, del 13 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco hizo llegar copia del diverso HSM/JUR/012/2011, del 12 de marzo de 2012, por el que el Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco comunicó las valoraciones psiquiátricas de V1 y de V2; respecto del primero, fue diagnosticado con trastorno por estrés postraumático, a descartar un síndrome del torturado; en cuanto al segundo, se le diagnosticó un trastorno adaptativo en remisión, psiquiátricamente estable.

Cabe señalar que por medio del oficio CJPE/267/2012, del 20 de agosto de 2012, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco remitió el diverso 503/2012, del 25 de abril de 2012, por el que el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas Centro de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco anexó las diligencias de actuación de las comparecencias de V1 y V2, realizadas el 13 de marzo de 2012, en las que ratificaron el escrito del 3 de octubre de 2011, por el cual manifestaron su desistimiento de cualquier acción penal o civil, en contra de los servidores públicos de la citada Procuraduría que participaron en los hechos ocurridos el 29 de septiembre de 2009, dándose totalmente por reparados de los daños causados a su entera satisfacción; lo anterior, en lo referente al punto primero de la presente Recomendación, solicitando su archivo como total y definitivamente concluido. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio, sin número, del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que, a través del diverso CJPE/259/2011, del 27 de abril de 2011, instruyó al Procurador General de Justicia de ese Estado para que tomara las medidas necesarias para cumplir con el punto recomendatorio; por lo anterior, mediante los oficios PGJ/DDH/2118/2011 y PGJ/DDH/2110/2011, del 29 del mes y año citados, el Procurador referido instruyó al Subprocurador de Investigaciones y al Director de la Policía Ministerial adscrito a la mencionada Procuraduría, para acatar lo establecido en el punto.

En ese sentido, por medio del oficio PGJ/DPM/186/2011, del 19 de mayo de 2011, el Director de la Policía Ministerial del Estado de Tabasco instruyó a los Inspectores y Coordinadores Policiales para que acataran lo establecido en el punto recomendatorio.

Igualmente, mediante el oficio CJPE/108/2012, del 3 de abril de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que, por el diverso PGJ/SI/1073/2012, del 2 de marzo de 2012, el Subprocurador de Investigaciones de la Procuraduría General de Justicia esa entidad federativa agregó el escrito PGJ/DGPM/544/2012, de la misma fecha, por el que informó que la Policía Ministerial está comprometida con el respeto a los Derechos Humanos de cada individuo; además, comunicó que la Dirección de la Policía Ministerial realiza pláticas con el personal operativo y administrativo, en las que se les exhorta para apearse con estricto Derecho al artículo 60 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Tabasco.

En ese sentido, por medio del oficio CJPE/267/2012, del 20 de agosto de 2012, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que la Dirección del Instituto de Capacitación y Profesionalización de la Procuraduría General de Justicia de ese Estado, comunicó sobre los cursos propedéuticos impartidos a 341 elementos de la Policía Ministerial, en los que participó personal de la Policía Ministerial, los Inspectores y Coordinadores Policiales. Por lo anterior, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto tercero, mediante el oficio, sin número, del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado informó que solicitó al Jefe del Departamento Jurídico de la Policía Ministerial del Estado que cumpliera con el punto, quien por medio del oficio PGJ/DGPM/1814/2011, del 10 de mayo de 2011, instruyó a los Subdirectores de la Policía Ministerial, para que acataran la Recomendación.

Además, mediante los oficios PGJ/DDH/6413/2011 y CJPE/784/2011, del 24 de noviembre y del 12 de diciembre de 2011, la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia y el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco hicieron llegar copia del diverso PGJ/INCAP/663/2011, del 19 de noviembre de 2011, por el que el Director del Instituto de Capacitación y Profesionalización de la Procuraduría General de Justicia informó que se impartieron siete cursos con una duración de 113 horas cada uno, dirigidos a 341 Agentes de la Policía Ministerial, con motivo de la aplicación del examen del Ceneval para acreditar el nivel Técnico Superior Universitario como Policía Investigador, incluyendo las materias de Derechos Humanos, Derecho Constitucional, Derecho Penal, Derecho Procesal Penal y Victimología, en los cuales se abordó el marco jurídico que regula el Ejercicio del Policía Ministerial en la Investigación y Prosecución de los Delitos, temas como el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, Los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Las Armas de Fuego, así como lo relativo al Cateo y Prevención de la Tortura; asimismo, los temas mencionados se enfatizarán en los próximos exámenes de oposición o evaluaciones periódicas al personal que desee ingresar o permanecer en Áreas Sustantivas de la Policía Ministerial.

Mediante el oficio CJPE/267/2012, del 20 de agosto de 2012, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que la Dirección del Instituto de Capacitación y Profesionalización de la Procuraduría General de Justicia del Estado comunicó sobre los cursos propedéuticos impartidos a 341 elementos de la Policía Ministerial, en los que participó personal de la Policía Ministerial, los Inspectores y Coordinadores Policiales. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

En relación al punto cuarto, mediante los oficios, sin número, del 17 de junio y del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que el 29 de abril de 2011 fue emitido un acuerdo por el que se dio por iniciado el procedimiento administrativo 143/2011, el cual se encontraba en trámite.

Asimismo, por medio del oficio QVG/DG/1469/11, del 5 de octubre de 2011, el Director General de la Quinta Visitaduría de esta Comisión Nacional agregó el diverso PGJ/DDH/5197/2011, del 29 de septiembre de 2011, por el que la Directora de los Derechos Humanos de la Procu-

raduría General de Justicia del Estado de Tabasco adjuntó el oficio PGJ/DAIYC/4530/2011, del 27 de septiembre de 2011, a través del cual la Directora de Asuntos Internos y Contralora de la referida Procuraduría, señaló que el 24 de mayo de 2011 acumuló el procedimiento administrativo 170/2011 al diverso 143/2011, por tratarse de los mismos hechos y que se abrió con motivo del oficio V2/27116, del 6 de mayo de 2011, suscrito por la Directora General de la Segunda Visitaduría de esta Comisión Nacional, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 249, del Código de Procedimientos Penales en vigor en el estado de Tabasco, aplicado supletoriamente, atento a lo señalado en el artículo 45 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco.

Además, por medio de los oficios CJPE/784/2011 y QVG/DG/1674/11, de los días 12 y 15 de diciembre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco y la Dirección General de la Quinta Visitaduría de esta Comisión Nacional, remitieron los diversos PGJ/DDH/5376/2011 y PGJ/DDH/6413/2011, de los días 11 y 24 de noviembre de 2011, por lo que la Directora de Asuntos Internos y Contralora de la Procuraduría mencionada, informaron que el procedimiento administrativo 143/2011 y su acumulado el 170/2011 se encontraba en trámite.

478

En ese sentido, mediante los oficios PGJ/DAIYC/1089/2012, CJPE/108/2012 y CJPE/267/2012, del 2 de marzo, del 3 de abril y del 20 de agosto de 2012, la Directora de Asuntos Internos y Contralora de la Procuraduría General de Justicia y el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco, respectivamente, informaron que el 16 de marzo de 2012 se determinó el expediente administrativo 143/2011 y su acumulado 170/2011, resolviéndose la no responsabilidad administrativa en favor de los servidores públicos investigados, determinándose improcedente la queja, en razón de que el 14 de marzo de 2012 compareció la quejosa para desistirse, solicitando su archivo, por lo que, con el desistimiento de la prosecución del proceso administrativo, desaparece la excitativa de parte. Por lo anterior, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Concerniente al punto quinto, mediante el oficio, sin número, del 6 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que, por medio del oficio PGJ/DDH/2122/2011, del 28 de abril de 2011, instruyó al Director de Averiguaciones Previas para el efecto de que iniciara la averiguación previa correspondiente, la cual fue iniciada el 4 de mayo de 2011 bajo el número AP-DAPC-126/2011, misma que se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio QVG/DG/1559/11, del 7 de noviembre de 2011, el Director General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional agregó el diverso PGJ/DDH/5780/2011, del 21 de octubre de 2011, por el que la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco adjuntó el oficio PGJ/DAPC/1910/2011, del 18 de octubre de 2011, a través del cual el Director de Averiguaciones Previas Centro de la citada Procuraduría hizo llegar las últimas actuaciones en la averiguación previa AP-DAPC-126/2011, las cuales consisten en lo siguiente:

1. Una declaración de la parte ofendida, del 27 de julio de 2011, en la que consta que compareció ante el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas Centro de la citada Procuraduría, la señora BCSC, declarando que ratifica en todas y cada una de sus partes, la presente Recomendación, derivada del expediente CNDH/2/2009/4986/Q, relativa a la queja interpuesta ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, presentada por la citada señora en agravio de V1 y V2.

2. Una constancia de documentos del 13 de octubre de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas Centro de la citada Procuraduría, en el que da fe de un escrito del 3 de octubre de 2011, suscrito por la señora BCSC, por el cual informó al Agente del Ministerio Público que, en términos del artículo 8o. constitucional, se desistía de la indagatoria AP-DAPC-126/2011, solicitándole fecha y hora para comparecer con el propósito de ratificar el escrito en comento; el 20 de agosto de 2012, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco remitió el diverso 503/2012, del 25 de abril de 2012, por el que Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección de

Averiguaciones Previas Centro de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco anexó las diligencias de actuación de dos comparecencias practicadas con V1 y V2, realizadas el 13 de marzo de 2012, en las que ratificaron el escrito del 3 de octubre de 2011, por el cual manifestaron su desistimiento de cualquier acción penal o civil, respecto de los servidores públicos de la citada Procuraduría que participaron en los hechos ocurridos el 29 de septiembre de 2009, dándose totalmente por reparados de los daños causados a su entera satisfacción; lo anterior, en lo referente al punto quinto de la presente Recomendación, solicitando su archivo como total y definitivamente concluido. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/97082, del 31 de octubre de 2012, se hizo del conocimiento al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco.

- Recomendación 15/11, *Caso de V1, víctima del delito en el estado de Quintana Roo*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo el 31 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que en lo correspondiente al primer punto, mediante el oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada del Gobierno Constitucional del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, que para acreditar el cumplimiento del punto primero de la presente Recomendación, adjuntó copia certificada del oficio PGJE/DP/UEDH/614/2011, del 25 de mayo de 2011, suscrito por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos, mediante el cual se informó de las acciones realizadas por la Unidad Especializada de Derechos Humanos para ubicar el domicilio de la menor agraviada y estar en posibilidad de hacerle la invitación a que asistiera al Centro de Atención a Víctimas, anexando copia de los siguientes documentos: acuerdo de fecha treinta de abril del dos mil once, emitido por el Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos; oficio PGJE/DP/UEDH/610/2011, de fecha treinta de abril del dos mil once, suscrito por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos, dirigido al entonces Director de la Policía Judicial del Estado, Zona Sur, mediante el cual solicitó la colaboración a efectos de ubicar el domicilio de la agraviada; constancia de fecha dos de mayo del dos mil once, mediante la cual se recibió el oficio FA-III-463/2011, de la misma fecha, suscrito por la Agente de la Policía Judicial del Estado, adscrita al grupo de homicidios; oficio FA-III-463/2011, de la misma fecha, suscrito por la Agente de la Policía Judicial del Estado, adscrita al grupo de homicidios, con el que informó la dirección de la víctima; acta circunstanciada de fecha tres de mayo del año dos mil once, mediante la cual se hizo constar la visita realizada por el personal de la Unidad Especializada de Derechos Humanos, al domicilio que fuera proporcionado por la Agente de la Policía Judicial del Estado; acuerdo de fecha veinticinco de mayo de dos mil once, emitido por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos; oficio PGJE/DP/UEDH/613/2011, de fecha veinticinco de mayo de dos mil once, suscrito por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos, enviado a quien en dicho momento fuera Directora General e Control de Procesos; de igual forma, remitió copia del oficio PGJE/DP/UEDH/683/2011, de fecha catorce de julio de dos mil once, signado por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos y sus respectivos anexos, siendo estos los siguientes: constancia de fecha veinticinco de mayo del dos mil once, con la que hizo constar la recepción del oficio PGJE/SPZS/DCP/236/2011, suscrito por la entonces Directora de Control de Procesos, mediante el cual informó la dirección de la agraviada; oficio PGJE/SPZS/DCP/236/2011, suscrito por la entonces Directora de

Control de Procesos, mediante el cual informó la dirección de la agraviada; constancia de fecha tres de junio del dos mil once, suscrito por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos, con la cual hizo constar que tras varios intentos logró comunicarse vía telefónica con la madre de la menor agraviada, concertando una cita para el mismo día a las cinco de la tarde; constancia de fecha tres de junio del dos mil once, levantada por el entonces Titular de la Unidad Especializada de Derechos Humanos y la Directora del Centro de Atención a Víctimas, en la cual se hizo constar la visita realizada al domicilio de la menor agraviada, a efectos de hacerles la invitación para que acudieran al Centro de Atención a Víctimas de esa Procuraduría, con la finalidad de apoyarlas con el proceso psicoterapéutico de rehabilitación; constancia de fecha ocho de junio del año dos mil once, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las quince horas, con la cual hizo constar la incomparecencia de la menor agraviada y la reprogramación de la cita; constancia de fecha nueve de junio del año dos mil once, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las once horas, con la cual hizo constar la incomparecencia de la menor agraviada y la reprogramación de la cita; Constancia de fecha trece de junio del año dos mil once, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las once horas, con la cual hizo constar la incomparecencia de la menor agraviada y la reprogramación de la cita por tercera ocasión; constancia de fecha catorce de junio del año dos mil once, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las trece horas, con la cual hizo constar la incomparecencia de la menor agraviada; Constancia de fecha dieciséis de junio del año dos mil once, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las quince horas, con la cual hizo constar la incomparecencia de la menor agraviada; constancia de fecha diecisiete de junio del año dos mil once, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las nueve horas con diecinueve minutos, con la cual hizo constar la recepción de un mensaje de la menor agraviada; constancia de fecha veinte de junio de 2011, levantada por la Directora del Centro de Atención a Víctimas del Delito, a las doce horas, con la cual hizo constar la inasistencia de la menor agraviada. Asimismo, por medio del oficio PGJE/DP/UEDH/940/2012, del 14 de agosto de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, que en su momento mediante el oficio PGJE/DP/2603/2011 le fueron remitidas las pruebas relacionadas con el presente punto; además, manifestó que por lo que respecta a la reparación del daño con motivo de la supuesta responsabilidad institucional, ésta es competencia del Juez y no de la Procuraduría, en razón de que su función es integrar la averiguación previa DJ-017-2011, hasta su integración para su determinación.

Respecto del punto segundo, por medio del oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios PGJE/DP/2441/2011, PGJE/DP/2442/2011 y PGJE/DP/2443/2011, con los que el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Subprocurador General de Justicia de Cancún, Quintana Roo, a la Subprocuradora de Justicia de la Zona Centro, en Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo y al Subprocurador de Justicia de la Zona Sur, conminar a los Agentes del Ministerio Público del fuero común y en general a cada uno de los servidores públicos adscritos a cada Subprocuraduría mencionada, para que cumplan y hagan cumplir la ley, observando y garantizando a cabalidad los derechos de las víctimas del delito y se abstengan de realizar conductas que obstaculicen su pleno ejercicio, y que ejerzan sus atribuciones como defensores de las víctimas, sobre todo, tratándose de menores de edad, asegurándose de que estos no enfrenten complejidades que signifiquen un impedimento a la satisfacción pronta de sus derechos, en términos de lo que establece el artículo 20; apartado "B", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los instrumentos internacionales en la materia; debiendo comunicar a la brevedad posible las acciones realizadas para su debido cumplimiento. Por lo anterior, a través del oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en el Gobierno del Estado de



Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copias certificadas de los oficios DAJ/1405/2011 del 16 de mayo de 2011, PGJE/SP/DSP/736/2011 del 24 de mayo del 2011, así como del diverso PGJE/SPZS/DSP/523/2011 del 18 de mayo de 2011 con los que se acreditó haber girado las instrucciones a los Agentes del Ministerio Público a efectos de que observaran y garantizaran a cabalidad los derechos de la víctimas del delito y se abstuvieran de realizar conductas que obstaculizaran se pleno ejercicio, y que ejercieran sus atribuciones como defensores de víctimas, sobre todo tratándose de menores de edad, asegurándose de que éstas no enfrenen complejidades que signifiquen un impedimento a la satisfacción pronta de sus derechos, en términos de lo que establece el artículo 20, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para tal efecto hizo llegar copia certificada de los siguientes documentos: oficio DAJ/1405/2011, de fecha dieciséis de mayo del dos mil once, suscrito por el Subprocurador General de Justicia del Estado, anexando copia del oficio PGJE/SPZN/DSP/869/2011, mediante el cual se dio respuesta al oficio PGJE/DP/2441/2011 con el cual el Procurador General de Justicia del Estado, le giró instrucciones para tal efecto; oficio PGJE/SP/DSP/736/2011, de fecha veinticuatro de mayo del dos mil once, firmado por la entonces Subprocuradora de Justicia de la Zona Centro, con el cual adjuntó el oficio PGJE/SPZC/DSP/626/2011 y la relación del personal de la subprocuraduría zona centro, dando respuesta con ello a la instrucción que le fuera girada por el Procurador General de Justicia del Estado, mediante el oficio PGJE/DP/2442/2011, y oficio PGJE/SPZS/DSP/523/2011, de fecha dieciocho de mayo de 2011, emitido por el Subprocurador de Justicia de la Zona Sur, adjuntando copia del oficio PGJE/SPZS/DSP/521/2011, por medio del cual dio contestación a la instrucción que le fuera girada por el Procurador General de Justicia del Estado, mediante el oficio PGJE/DP/2443/2011.

En relación con el punto tercero, dentro del oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/2444/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Director de Formación Profesional de Capacitación e Investigación Jurídica, para que proceda a programar e implementar los cursos respectivos a fin de que los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común reciban la capacitación necesaria, con la finalidad de que en las averiguaciones previas en las que intervengan se integren con total apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, especialmente en lo relacionado con la protección de los niños, niñas y adolescentes, garantizando los derechos de las víctimas del delito; debiendo comunicar a la brevedad posible las acciones realizadas para su debido cumplimiento. Aunado a lo anterior, con oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en el Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/SPZS/DFP/044/2012, del 10 de febrero de 2012, emitido por la Directora de Formación Profesional, Capacitación e Investigación Jurídica, quien adjuntó copia del oficio PGJE/SPZS/DFP/136/2011, del 11 de mayo de 2011, suscrito por el entonces Director de Formación Profesional, Capacitación e Investigación Jurídica, con el que informó de los cursos de capacitación programados en la Procuraduría General de Justicia del Estado, con los cuales dio cumplimiento al punto tercero de la presente Recomendación, adjuntando la relación de las especificaciones de los cursos y listas del personal capacitado.

Referente al punto cuarto, a través del oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/2445/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó a la Directora de Control de Procesos, para que en coordinación con la Dirección de Averiguaciones Previas, se continuara con la investigación del presente asunto y se aportaran, si así procediera, lo elementos de prueba que se requieran ante la autoridad judicial de la causa a fin de salvaguardar los derechos de V1 en su calidad de víctima del delito y de acceso a la justicia, así como también para que se tomen las medidas cautelares necesarias con el objetivo de salvaguardar la integridad de V1; debiendo comunicar a la brevedad posible las acciones realizadas para su debido cumplimiento. Asimismo, mediante

el oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en el Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/SPZS/DCP/040/2012, del 15 de febrero de 2012, firmado por la Directora de Control de Procesos de esa Procuraduría con el cual informó que dentro de la causa penal 6/2011, radicada en el Juzgado Segundo de lo Penal de esa Ciudad de Chetumal en fecha 6 de julio de 2011, la Sala Mixta del Tribunal Superior de Justicia del Estado, confirmó el auto de libertad por falta de elementos dictada por el Juez Segundo de lo Penal, y del oficio PGJE/SZS/DGAP/664/2012 suscrito por el Director de Averiguaciones Previas de esa Procuraduría de Justicia, mediante el cual informó las últimas diligencias practicadas dentro de la averiguación previa AP/ZS/CHE/UEDS/84/12-2010, misma que se encontraba en trámite; además, mediante el oficio PGJE/DP/UEDH/940/2012, del 14 de agosto de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de la Procuraduría General del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copias del oficio PGJE/SZS/DGAP/COORD-MP/641/2012, del 14 de agosto de 2012, firmado por el Director de Averiguaciones Previas de dicha Procuraduría, mediante el cual informó que la averiguación previa AP/ZS/CHE/UEDS/84/12-2010, iniciada por el delito de violación se encontraba en integración, por lo cual remitió el escrito de promoción realizada el 23 de enero de 2012, por el abogado coadyuvante de la parte agraviada así como la notificación del acuerdo del 14 de febrero del año citado, que le recayó a la misma, siendo estas las diligencias realizadas hasta la presente fecha.

Relativo al punto quinto, con el oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/2446/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Contralor Interno de dicha Procuraduría para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja promovida por la misma CNDH ante la unidad administrativa a su cargo, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos que dieron origen a la Recomendación que nos ocupa y se remitan a dicho organismo público las evidencias que sean solicitadas. Por lo anterior, a través del oficio SC/OS/DJ/001399/VI/2011, del 16 de junio de 2011, el Secretario de la Contraloría del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 27164, del 6 de mayo de 2011, dirigido al Titular del Órgano de Control y Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del estado, por el cual remitió la Recomendación 15/2011, a efectos de que se iniciara el procedimiento de investigación y se determinaran las responsabilidades administrativas correspondientes por actos u omisiones cometidos en el desempeño de sus cargos como Agente del Ministerio Público del Fuero Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales y Procuraduría General de Justicia del estado, respectivamente, y que constituyen violaciones al derecho de honor y a la seguridad jurídica y en específico a la procuración de justicia y a la debida atención y protección de las víctimas del delito en contra de la agraviada, en la integración y ejercicio de la acción penal de la averiguación previa AP/ZS/CHE/UEDS/84/12-2010, y de las actuaciones desarrolladas en el desahogo de la Causa Penal 06/2011, radicada en el Juzgado Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Chetumal, manifestó que el Titular del Órgano de Control de Evaluación Interna de la Procuraduría General de Justicia del estado, no es instancia competente para dar atención y trámite a la Recomendación 15/2011, y en su caso imponer las sanciones correspondientes como se solicitó en el oficio 27164, del 6 de mayo de 2011. Por lo anterior, señaló que de acuerdo con el artículo 96; de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo, la competencia para atender la presente Recomendación se surte a favor de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, conforme a las disposiciones previstas en la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, y en el Acuerdo vigente por el que se creó la referida Visitaduría General de dicha Procuraduría, para iniciar procedimiento administrativo y determinar las sanciones que correspondan por irregularidades que en el ejercicio de sus funciones realicen los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común en materia de averiguaciones previas y de ejercicio de la acción penal y con

motivo del desarrollo y desahogo del proceso penal, y en su caso de dar vista para solicitar el inicio de las averiguaciones previas correspondientes derivadas de los actos u omisiones de AR1 y AR2; motivo por el cual comunicó que con el ánimo de coadyuvar en el proceso de Atención de la presente Recomendación, en virtud de lo antes expuesto y atendiendo a la competencia del Titular de la Procuraduría General del estado, así como de la Visitaduría General y la Unidad Especializada en Derechos Humanos de esa Representación Social, el asunto en comento fue remitido a dicha Procuraduría a efectos de que en el ámbito de su competencia realice las acciones correspondientes para el trámite y atención de la recomendaciones específicas formuladas al Titular del Ejecutivo del Estado, por lo que las acciones de seguimiento deberán dirigirse a la instancia de procuración de justicia antes señalada.

Posteriormente, por medio del oficio SC/OS/DJ/001411/VI/2011, del 16 de junio de 2011, el Secretario de la Contraloría del Estado de Quintana Roo, remitió al Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, la Recomendación 15/2011 y sus anexos, para que en el ámbito de su competencia determinara las acciones correspondientes para la atención y seguimiento de la misma. Derivado de lo anterior, a través del oficio PGJE-DP-VG-1285/2011, del 29 de junio de 2011, el encargado de la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, solicitó a esta Comisión Nacional, que al instante de presentarse la queja aludida la quinta recomendación específica, se le hiciera llegar copia certificada de la Recomendación 15/2011, y demás actuaciones y pruebas correspondientes, con los nombres completos de las personas que participaron, independientemente del carácter que ostenten, toda vez que esa Unidad de Control denominada Visitaduría General, al instante de iniciar, tramitar y someter a consideración la determinación del procedimiento administrativo a que diera lugar, al Procurador General de Justicia de ese Estado, no se referirá a claves en el supuesto que tuviera que atribuirse y sancionarse una conducta de carácter administrativo.

Así también, por medio del oficio C.I.59/2011, del 18 de octubre de 2011, el Contralor Interno y Titular de la Unidad de Vinculación del Poder Judicial del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional que en el expediente D-CHE-36/2011, radicado en esa Contraloría Interna, se dictó un acuerdo en el que se determinó que de la lectura íntegra de la Recomendación 15/2011, presentada por el Primer Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprendió que las recomendaciones que se emitieron versan hacia el Procurador General de Justicia del estado y a la Procuraduría General de Justicia de dicha entidad; por lo que resultó improcedente instaurar procedimiento administrativo en contra de algún funcionario público adscrito a esa Institución, en específico en contra del Juez Segundo Penal de Primera Instancia del Distrito Judicial de Chetumal, toda vez que en la Recomendación de referencia, en el apartado "IV. Observaciones", en su cuarto y sexto párrafo se señaló: "con fundamento en los artículos 102, apartado "B", párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7o., fracción II, y 8o., última parte; de la Ley de la CNDH, así como 2o., fracción IX, incisos a), b) y c), de su Reglamento Interno, precisó que no se pronunció sobre las actuaciones realizadas por la autoridad judicial en el proceso penal instaurado en contra de PR1 y PR2, ya que no le correspondía la investigación de delitos, sino de violaciones a los Derechos Humanos; por lo tanto, al estudiar el caso concreto y emitir el pronunciamiento respectivo determinaron que la atención que dispensaron AR1 (Agente del Ministerio Público de Fuero Común adscrito a la Unidad Especializada en Delitos Sexuales en Chetumal, Quintana Roo) y AR2 (Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo), servidores públicos que se desempeñaban en las instituciones encargadas de la prevención de delitos y procuración de justicia, fue insuficiente para brindar una adecuada atención a V1 (víctima), así como que del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de las evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/840/Q, en términos de lo dispuesto por el artículo 41; de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos al honor y a la seguridad jurídica, específicamente a la procuración de justicia, así como a la

debida atención y protección de las víctimas del delito en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2; por lo que bajo ese contexto legal, se concluyó desechar de plano por resultar improcedente la Recomendación turnada a esa Institución, bajo los argumentos legales esgrimidos, debido a lo cual, no se tuvo por admitida para darle trámite en la Contraloría Interna del Poder Judicial del estado, ordenándose su archivo como asunto total y definitivamente concluido.

Aunado a lo anterior, por medio del oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en el Gobierno del Estado de Quintana Roo, informó a esta Comisión Nacional, que la Visitaduría General de esa Procuraduría de Justicia con fecha 21 de diciembre de 2011, radicó el procedimiento administrativo marcado con el número VG-ZS-173-12-2011, y para tal efecto adjuntó copia del oficio PGJE-DP-VG-0303-2012, del 9 de febrero de 2012, suscrito por la Visitadora General, con el que acompaño copia certificada del acuerdo de inicio del procedimiento administrativo precitado. Asimismo, con oficio PGJE/DP/UEDH/940/2012, del 14 de agosto de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio APGJ/DP/VG/197/2012 del 12 de julio de 2012, con el que la Visitadora General de esa Procuraduría informó las acciones realizadas dentro del procedimiento administrativo VG/ZS/173/12-2011, respecto del cual señaló, que hasta esa fecha se encontraba en integración.

En atención al punto sexto, mediante el oficio 001533, del 17 de mayo de 2011, el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/2447/20114, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de Quintana Roo, instruyó al Director General de Asuntos Jurídicos de dicha Procuraduría para que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos formulada por la misma CNDH ante esa Institución, a fin de que en el ámbito de su competencia se iniciara la averiguación previa, en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos que dieron origen a la Recomendación que nos ocupa por tratarse de servidores públicos locales. Por lo anterior, mediante el oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en el Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del oficio PGJE/DP/DAJZS/178/2012 del 10 de febrero de 2012 suscrito por el Agente del Ministerio público del Fuero Común adscrito a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el que informó que la averiguación previa DJ-017/2011 se encontraba en trámite. Asimismo, con oficio PGJE/DP/UEDH/940/2012, del 14 de agosto de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJE/DP/DAJ/690/2012, del 29 de junio de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, adscrito a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, con el que informó que en lo que respecta a la determinación recaída a la averiguación previa DJ-017-2011, le era imposible remitir dicha copia certificada, toda vez que hasta esa presente fecha se continuaba en integración de la citada indagatoria; asimismo, refirió las acciones realizadas por esa Representación Social desde su inicio el día 17 de mayo del 2011 hasta el 3 de mayo de 2012, además de informar que por el momento, se encontraba estudiando las constancias que en ella obran, a fin de verificar si la procedencia de tomar la determinación que legalmente corresponda, para que de ser así se realizara dicha resolución.

Por último, respectivo al punto séptimo, mediante el oficio PGJE/DP/UEDH/133/2012, del 15 de febrero de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en el Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del oficio 001111, del 2 de mayo de 2011, firmado por el Secretario de Gobierno del Estado de Quintana Roo, mediante el cual requirió al Procurador General de Justicia del Estado el cumplimiento de la Recomendación 15/2011, así como copia certificada del oficio PGJE/DP/2603/2011, del 4 de mayo de 2011, suscrito por el Procurador General de Justicia del Estado, relativo al acuse de recibo del oficio precitado.

- Recomendación 16/11. *Caso del operativo realizado en el municipio de Guadalupe, Nuevo León, en el que V1 resultó lesionado.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León el 31 de marzo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por todas las autoridades señaladas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que hace al Secretario de Seguridad Pública. Respecto del punto primero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAVDAP/009/2011, signado por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas de Delito y Abuso de Poder de esa Dirección General, con el que informó que a la fecha se estaba en proceso de integrar el informe técnico relativo a V1, para ser presentado en su momento al Comité de Víctimas Civiles; de igual forma, comunicó que V1 manifestó que por el momento no era de su interés recibir apoyo psicológico, no obstante lo anterior, se señaló que se le proporcionaron los datos del Sistema Integral de Atención a Víctimas del Delito de la SSP, para cualquier reconsideración. Asimismo, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/9097/2011, del 15 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/9097/2011, suscrito por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, con el que informó que se gestionó el otorgamiento de un apoyo económico para V1, por la cantidad de \$ 126,182.67 (Ciento veintiséis mil ciento ochenta y dos pesos 67/100 M. N.), monto que cubre el total de gastos erogados por V1, por concepto de gastos médicos, mismo que le fue entregado por conducto de esa dependencia el día 28 de septiembre de 2011 en Guadalupe, Nuevo León, mediante depósito bancario. Posteriormente, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/5749/2012, del 2 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SPPC/DGDH/DGAVDAP/009/2011 del 5 de mayo de 2011 y SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/021/2011 del 8 de diciembre del mismo año citado con los que el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso de Poder de la Secretaría de Seguridad Pública, comunicó a esa unidad administrativa que el día 28 de septiembre de 2011, en Guadalupe Nuevo León, esa Dependencia Federal, se gestionó apoyo económico a V1 por la cantidad de \$ 126,182.67 (Ciento veintiséis mil ciento ochenta y dos pesos 67/100 M. N.) la cual se le entregó mediante depósito bancario de esa misma fecha, tal y como consta en la copia respectiva que de anexó, con la que se cubrió el total de gastos médicos que erogó; además de hacer del conocimiento que el mismo V1 manifestó no tener interés en recibir el apoyo psicológico, por lo que no obstante lo anterior se le proporcionaran los datos del Sistema de Integración de Atención a Víctimas del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública, en caso de requerirlo.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio OIC/SSP/Q/DE/479/2011, del 18 de mayo de 2011, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública del OIC en la SSPF, remitió al encargado del Despacho del Órgano Interno de Control en la Policía Federal en dicho Instituto, el oficio 27167, del 6 de mayo de 2011, signado por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, a través del cual hizo del conocimiento presuntas irregularidades administrativas por parte de elementos de la Policía Federal, el 14 de julio de 2009, esto en razón de que habiendo efectuado el estudio y análisis a la documentación de cuenta, esa Titularidad consideró la competencia de ese Órgano Interno de Control para el conocimiento del presente asunto, en razón de que los servidores públicos denunciados aparentemente se encontraban adscritos a la Policía Federal. Asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión

Nacional copia del oficio PF/UAI/DGII/3187/2011, signado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, con el que informó que con la recepción del diverso SS P/SPPC/DGDH/3756/2011, se inició el expediente DGAI/2934/10, mismo que se encontraba en etapa de integración, a fin de determinar su procedencia de remisión a la Dirección General de Responsabilidades de esa Unidad Administrativa; e informó que por lo que respecta al segundo y tercer punto recomendatorio esa Unidad Administrativa reiteró su más amplia disposición para colaborar con este Organismo Nacional, por lo que se encontraba atenta a su requerimiento formal.

Así también, a través del oficio OIC/PF/AQ/4980/2011, del 7 de junio de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que esa Área dio inicio al procedimiento de investigación con el número de expediente DE/341/2011, y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento; asimismo solicitó se remitiera copia certificada del expediente CNDH/1/2010/4452/Q, lo anterior a efectos de estar en posibilidad de continuar con la investigación de los hechos que motivaron el inicio del citado expediente. Asimismo, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9097/2011, del 15 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/8094/2011, firmado por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con el que informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, que el expediente DE/341/2011 continuaba en etapa de investigación y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Dentro del oficio OIC/PF/AQ/1508/2012, del 22 de febrero de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, solicitó a esta Comisión Nacional, en vía de colaboración remitir copia certificada del expediente CNDH/1/2010/4452/Q, lo anterior a efectos de continuar con la investigación del procedimiento administrativo DE/341/2011. Posteriormente, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1119/2012, del 6 de marzo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/PF/AQ/300/2012 suscrito por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control, con el que comunicó que el expediente DE/341/2011 continuaba en etapa de investigación y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Finalmente, por medio del oficio OIC/PF/AQ/4917/2012, del 19 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que con esa fecha se emitió Acuerdo de Archivo, por falta de elementos en el expediente DE/341/2011, con lo cual se registró el presente asunto como total y definitivamente concluido. Aunado a lo anterior, con oficio OIC/PF/AQ/7047/2012, del 28 de septiembre de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del acuerdo de archivo, emitido el 13 de julio de 2012, dentro del expediente de procedimiento administrativo DE/341/2011, en el que se resolvió que en razón de que no existieron elementos que permitieran determinar alguna presunta irregularidad de carácter administrativo atribuible a algún integrante de la Policía Federal, su archivo como asunto concluido.

Asimismo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/5749/2012, del 2 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del similar OIC/PF/AQ/5488/2012 del 15 de agosto de 2012, firmado por el Titular del Área de Quejas en la Policía Federal del Órgano Interno de Control quien informó a esa Dirección General que al expediente administrativo DE/341/2011 le recayó acuerdo de conclusión y archivo, toda vez que no existieron elementos que permitieran determinar la existencia de irregularidades atribuibles a integrantes de la Policía Federal; aunado a lo anterior, mediante el oficio PF/UAI/DGII/B/10240/2012 del 13 de julio de 2012, signado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal,

mediante el cual comunicó a que el expediente UAI/2934/10, se encontraba en etapa de integración.

Respecto del punto tercero, con oficio SSP/SPPC/DGDH/1119/2012, del 6 de marzo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional oficio DGARACDH/004266/2011 signado por el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que informó que a través del diverso DENL/6751/2011 del 14 de diciembre de 2011, la Delegada Estatal en Nuevo León, hizo del conocimiento a esa Unidad Administrativa, que derivado de los hechos presumiblemente constitutivos de delito de agravio, se inició la indagatoria AP/PGR/NL/GPEI/1502/2009, en la Agencia del Ministerio Público de la Federación investigadora en Guadalupe Nuevo León, número uno, la cual se encontraba en trámite; asimismo, señaló que derivado de la Recomendación 16/2011, se inició la averiguación previa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011, en la Agencia del Ministerio Público de la Federación Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos número dos, misma que se encontraba en trámite. Posteriormente, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5749/2012, del 2 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio PF/DGAJ/DGACRN/925/2012 del 23 de julio de 2012, el Director de Asuntos Especiales y Derechos Humanos, en ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en la Policía Federal, envió a esa unidad administrativa, copia de los oficios PF/DSR/CENL/DGAJ/UJNL/1180/2011 del 11 de julio de 2012, suscrito por el Titular de la Unidad Jurídica de Nuevo León, con el cual remitió copia certificada el oficio 802/2011 (*sic*) del 12 de marzo de 2012, signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Investigador de la Mesa Uno en la Subse de Ciudad Guadalupe, mediante el cual informó que con motivo del acuerdo de la fecha señalada, se notificó la consulta de reserva dentro de la averiguación previa AP/PGR/NL/GPEI/1502/D/2009, así como del diverso PF/DSR/CENL/DGAJ/UJNL/1037/12 del 1 de julio de 2012, suscrito por el citado Titular de la Unidad Jurídica, por medio del cual se solicitó al Agente del Ministerio Público Federal Investigadora Núm. 2, informara el estatus de la averiguación previa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011, por lo que vez que se contara con dicha información, se haría del conocimiento.

En relación con el punto cuarto, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/042/2011, signado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Dirección General, con el que informó que con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta que los servidores públicos de esa Dependencia y sus Órganos Administrativos Desconcentrados se desarrolló el "Programa de Promoción de los Derechos Humanos", mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese sentido y en cumplimiento a ese precepto, durante el año 2011, señaló que se habían proyectado la realización de al menos 122 actividades dirigidas a servidores públicos de la Policía Federal, en modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con temáticas que buscan un desarrollo profesional e integral, con objeto de prestar seguridad a la ciudadanía y de proteger todos sus derechos; además hizo del conocimiento que del día 15 de julio de 2009 al día de la fecha se realizaron 218 eventos de formación, actualización y capacitación, de manera presencial y a distancia, mismos que contaron con la asistencia de 37,109 elementos operativos y mandos de Policía Federal. Asimismo, reiteró que las actividades de fomento de las actividades al cumplimiento y protección de los Derechos Humanos, se realizan de manera conjunta con diversas instituciones espe-

cializadas en esa materia, como es el caso de esta Comisión Nacional, la Oficina en México de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Organización Internacional de las Migraciones, la Universidad Iberoamericana, entre otras; con la cual, no sólo se asegura la pluralidad en el desarrollo de los contenidos temáticos, sino que también se ha logrado la profesionalización de los servidores públicos que recibieron instrucciones. Así también, mencionó que en apoyo a dicha labor, esa unidad administrativa ha publicado diversos materiales, en seguimiento a la capacitación y profesionalización de los agentes de policía, en temas de protección de los Derechos Humanos, entre los que se pueden mencionar: el "Manual Amplio de Derechos Humanos para la Policía 'Normatividad' y Práctica de los Derechos Humanos para la Policía"; la cartilla "Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley"; la cartilla "Código de Conducta de Naciones Unidas para Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley"; la cartilla "Derechos Humanos de las Personas Detenidas por la Comisión de un Delito"; la cartilla "Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión"; la cartilla "Declaración de las Naciones Unidas sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso del Poder"; el "Protocolo de la Secretaría de Seguridad Pública para Atender Personas que hubieran sido Víctimas de Violación"; el tríptico "Guía para Acompañar a las Víctimas de Violencia"; el tríptico "Trata de Personas"; el tríptico "Protección del Detenido"; el libro "Violencia de Género"; la cartilla "Conocer los Derechos Humanos de las Mujeres". Finalmente, manifestó que esa Dirección de Cultura en Derechos Humanos reforzaría sus acciones de capacitación sobre temas especializados en Derechos Humanos, de manera particular en lo que respecta la implementación de operativos derivados de la aplicación de bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública; además, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/0008/2012, del 3 de enero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGAPDH/DCDH/120/2011 suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos de dicha Unidad Administrativa, Que durante el periodo que comprende entre el 1 de mayo de 2011 al día de esa fecha, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 134 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 14,983 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten en Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente con instituciones Especializadas en la materia como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros. Parte de la temática que se desarrolla son la siguiente: Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los



Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos; Prevención de la tortura en la función policial; Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Prevenir, Investigar Sancionar y Reparar el daño; Marco Jurídico de protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal; Derechos Humanos en el momento de la detención; Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; El derecho a la vida, legalidad jurídica, seguridad jurídica e integridad personal; El acceso a la justicia, a la información y respeto a l honor; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Principios y criterios de la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos; Fundamento de la reparación del daño: obligaciones del estado y responsabilidad del mismo ante su incumplimiento/violación; Formas de reparar el daño (restitución, indemnización vida, garantías de no repetición, proyecto de vida, etcétera); Marco Jurídico de la detención. Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales; Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008; Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos; Presunción de la inocencia, Derecho a la información, Obligaciones del Estado, Finanzas y reparación del daño; Fuente de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Fuente de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales (Presentar Informes, maximizar los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminar, progresividad y no regresión.); El empleo del equipo social, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad); Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Responsabilidad de los encargados de hacer cumplir la Ley por tener la facultad de uso de la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la Ley al usar la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la Ley después de usar la fuerza; Con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, a si como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial; Con objeto de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado acciones en la modalidad a distancia, tales como videoconferencias magistradas, lo cual implica la utilización de la Red Nacional de Videoconferencias para la Educación y que gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México y otros distinguidos centros académicos, se logró la capacitación simultanea de 5,415 mandos superiores, medios y operativos de la Policía Federal en al menos 102 sedes ubicadas en todo el territorio Nacional, a través de las Comandancias de Región, de Sector y Destacamentos de la División de Seguridad Regional, en los 31 Estados de la República y el Distrito Federal; Finalmente cabe destacar que 300 servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados son beneficiarios a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ellos en razón de que serán becados atendiendo a su desempeño profesional pero tendrán el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de la institución para el Servicio a la comunidad; de igual forma en cuanto al tema de presentación de pruebas de cumplimiento, anexó el reporte del Programa Nacional de Redención de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012 es importante precisar que el avance del área de capacitación a este respecto, tiene un porcentaje de avance del 120 %; por último comunicó que se ha proyectado una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integrara de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curse, taller, congresos, certificaciones y conferencias

de manera presencial y a distancia. Implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos.

En atención al punto quinto, con el oficio SSP/SPPC/DGDH/4648/2011, del 10 de junio de 2010, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSPF remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DFF/DEJ/DH/13746/2011, suscrito por el Director General Adjunto del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, con el que informó que se puntualizó a cada uno de los mandos de las coordinaciones y direcciones que se encontraran a cargo de esa División de Fuerzas Federales, así como también a sus subordinados, el contenido de la presente Recomendación, de la cual quedaron como enterados y exhortados, además de señalar que se les enfatizó la instrucción de conducirse bajo los principios de legalidad, observancia y profesionalismo, así como de acatar cada una de las Garantías consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9097/2011, del 15 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/9466/2011 signado por el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que solicitó al Titular de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que remitiera copias de las constancias que acreditaran el cumplimiento al punto quinto de la Recomendación 16/2011. Asimismo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/1119/2012, del 6 de marzo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional oficio PF/DFF/EJ/DH/01589/2012 firmado por el Director de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, al que adjuntó los similares PF/DFF/CROP/EA/00871/2011, PF/DFF/CRAI/DUSP/AI/DH/6655/2011, PF/DDF/13181/2011, PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/6104/2012 y PF/DD/CRAI/DGRO/CUAOC/JUR/17443/2011, mediante los cuales hacen del conocimiento a todos los mandos de las diversas Direcciones Generales y Coordinaciones que integran esa División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, de la Recomendación 16/2011, que tanto ellos, como el personal a su mando, durante el desempeño de sus funciones deberán garantizar que en los operativos que realicen los servidores públicos de la Policía Federal, se adopten las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física de los civiles que se encuentren en el lugar y no estén vinculados a los hechos y asimismo en todo momento por lo establecido en la Ley de la Policía Federal en los artículos 2, 3, 8, 15 y 19.

Por parte de la Procuradora General de la República, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio OF/PGR/346/2011, del 14 de julio de 2011, la Procuradora General de la República manifestó su aceptación a la presente Recomendación y destacó que a fin de que se tomen en cuenta las observaciones planteadas por esta Comisión Nacional para la debida integración de la averiguación previa, se instruyó a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, para que hiciera llegar al Ministerio Público que conoce la indagatoria AP/PGR/NL/GPE-1/1502/D/2009, el documento que contiene la Recomendación a que se da respuesta, para que en el ámbito de sus atribuciones proceda a la diligenciación de las que correspondan; ello a fin de que se garanticen los derechos de las víctimas y se asegure que no enfrentarán complejidades que signifiquen un impedimento u obstrucción de acceso a la justicia y a la satisfacción pronta de sus derechos constitucionales y previstos en instrumentos internacionales, remitiendo las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Por medio del oficio DGARACDH/002933/2011, del 15 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, solicitó al Delegado Estatal de dicha Procuraduría en el Estado de Nuevo León, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que informe sobre el estado procesal de la indagatoria AP/PGR/NL/GPE-I/1502/D/2009, radicada en la Mesa Número 1 Investigadora, en Guadalupe, Nuevo León; asimismo, a través

del oficio DGARACDH/001938/2012, del 11 de junio de 2012, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/07323/2012 del 6 de junio de 2012, suscrito por la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que el 6 de julio de 2011 mediante el diverso DENL/3184/2011, se remitió a la citada Dirección General un informe pormenorizado en el que se detalló los hechos que dieron origen a la averiguación previa AP/PGR/NL/GPE-I/1502/2009, además de señalarse que en la misma indagatoria, se estaban investigando los hechos en los que resultó lesionado V1, por lo que en tal virtud, resultó procedente que a la averiguación previa AP/PGR/NL/GPE-I/1502/2009, se acumulara la diversa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011 que se inició el 21 de mayo de 2011, haciendo la observación de que la investigación ministerial respectiva continuaba en trámite. Así también, dentro del oficio SDHAVSC/01194/2012, del 3 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/11212/2012, del 28 de agosto de 2012, suscrito por la Directora General Adjunta, mediante el cual se informó que las averiguaciones previas AP/PGR/NL/GPE-I/1502/2009 y AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011, relacionadas con la Recomendación 16/2011, continuaban en trámite.

Posteriormente, con oficio DGASRMDH/003255/2012, del 25 de septiembre de 2012, el Director General de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento de la averiguación previa AP/PGR/NL/GPE-I/1502/D/2009, que se integra con motivo de los hechos en los que resultó lesionado el agraviado, se encuentra en trámite y le fue acumulada la diversa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011.

En relación con el punto segundo, con el oficio DGII/DI/2032/2011, del 6 de junio de 2011, el Director de Investigaciones de la Dirección General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR, informó a esta Comisión Nacional, que con motivo de la recepción del oficio 27004, del 6 de mayo de 2011, en el que este Organismo Nacional, hizo del conocimiento probables irregularidades atribuibles a servidores públicos de dicha Institución, esa Dirección General de Inspección Interna, radicó el expediente de Investigación DGII/396/NL/2011, por lo que una vez agotadas las diligencias correspondientes que permitieran descubrir la verdad histórica de los hechos se haría del conocimiento, el resultado respectivo.

Asimismo, mediante el oficio OF/PGR/346/2011, del 14 de julio de 2011, la Procuradora General de la República manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, señaló que esa Institución colaborará ampliamente con esta Comisión Nacional, en el trámite de la queja que una vez que este Organismo promueva en la Visitaduría General contra el Ministerio Público de la Federación por las omisiones en que incurrió; por lo que en ese contexto, se remitirán las constancias idóneas para acreditar su cumplimiento y; por medio del oficio DGARACDH/003267/2011 del 11 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, solicitó al Visitador General de esa Institución, informara si esta Comisión Nacional había presentado alguna queja, en relación con los hechos ocurridos el 14 de julio de 2009, en el municipio de Guadalupe, estado de Nuevo León en los que resultó lesionado V1; por lo que en caso afirmativo, se informara el número de expediente, el área de radicación y su estado de trámite.

Posteriormente, por medio del oficio DGRACDH/003376/2011, del 20 de octubre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR remitió copia del diverso DGII/2945/2011, suscrito por el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de esa Institución, con el que informó que el expediente de investigación DGII/396/NL/2011, se encontraba en trámite.

Aunado a lo anterior, con oficio DGII/DI/385/2012, del 1 de febrero de 2012, el Agente del Ministerio Público de la Federación Visitador de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en razón de las diligencias practicadas en el expediente de investigación DGII/396/NL/2011, se llegó a la conclusión de que no existió omisión alguna, ya que quedó demostrado que siendo las 19:30 horas del 14 de julio de 2009, el Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Mesa Uno, de la Subsele en Guadalupe, Nuevo León, dio inicio a la averiguación previa AP/PGR/NL/GPE-I/1502/D/2009, instruida en contra de quien resulte responsable por la posible comisión del delito de violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, contra la salud y lo que resulte, por los hechos acaecidos el mismo día, en el cruce de la calle Juan Pablo Segundo con la Calle Nemesio García Naranjo en la colonia Adolfo Prieto, en el Municipio de Guadalupe, Nuevo León derivado de un enfrentamiento entre los elementos de la Policía Federal y los tripulantes de una camioneta que venían armados y que en dicho enfrentamiento resultó lesionado el agraviado tripulante de un vehículo color gris de la marca Toyota, indagatoria en la que incluso ya había comparecido el lesionado. Aunado a lo anterior el mismo día de los hechos en el fuero común se inició la averiguación previa 23/2009/11-2. Indagatoria iniciada por el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, la que en fecha 18 de julio de 2009, se ordenó acumular a la iniciada por el Agente del Ministerio Público de la Federación por tratarse de los mismos hechos. Por lo que dicha indagatoria se encontraba en trámite; como consecuencia de lo anterior se advirtió que no existió ninguna omisión, por lo que mediante acuerdo de conclusión dictado el 6 de enero de 2012, se determinó la improcedencia del citado expediente de investigación, acuerdo que fue confirmado mediante el dictamen al acuerdo de conclusión del 13 de enero de 2012, de conformidad con lo señalado por el artículo trigésimo quinto, fracción II, Inciso A, del Acuerdo A/100/03, por lo que en consecuencia; se dictaminó procedente la determinación de improcedencia en el expediente de investigación DGII/396/NL/2011, y se ordenó remitir el expediente de investigación al archivo de esa Dirección General como asunto concluido. Asimismo, a través del oficio DGARACDH/000350/2012, del 8 de febrero de 2012, recibido el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGII/DI/384/2012 del 1 de febrero de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Visitador, de la Dirección General de Inspección Interna de la Procuraduría General de esa Institución, mediante el cual informó que por acuerdo del 6 de enero de 2012, se concluyó el expediente DGII/396/NL/2011, toda vez que no existió ninguna omisión del servicio público involucrado, acuerdo que fue confirmado mediante el Dictamen al Acuerdo de Conclusión del 13 de enero de 2012.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio OF/PGR/346/2011, del 14 de julio de 2011, la Procuradora General de la República manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, señaló que la PGR colaborará ampliamente con el citado ocurso a efectos de que cuando formule la denuncia de hechos respectiva, se dé inicio a la averiguación previa que resulte, de lo que también se dará cuenta con las diligencias que lo demuestren. Derivado de lo anterior, por medio del oficio DGARACDH/002952/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR, solicitó al Subprocurador de Control Regional, procedimientos Penales y Amparo de dicha Procuraduría, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que informara si derivado de la presente Recomendación, esta Comisión Nacional había presentado denuncia alguna en relación con los hechos ocurridos el 14 de junio de 2009, en el Municipio de Guadalupe, Nuevo León, en los que resultó lesionado V1 y, en caso afirmativo, se informara el número de averiguación previa que le hubiera recaído así como su estado procesal.

Asimismo, a través del oficio DGARACDH/001938/2012, del 11 de junio de 2012, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones

en Derechos Humanos remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/07323/2012 del 6 de junio de 2012, suscrito por la Directora de Área de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que el 6 de julio de 2011 mediante el diverso DENL/3184/2011, se remitió a la citada Dirección General un informe pormenorizado en el que se detalló los hechos que dieron origen a la averiguación previa AP/PGR/NL/GPE-I/1502/2009, además de señalarse que en la misma indagatoria, se estaban investigando los hechos en los que resultó lesionado V1, por lo que en tal virtud, resultó procedente que a la averiguación previa AP/PGR/NL/GPE-I/1502/2009, se acumulara la diversa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011 que se inició el 21 de mayo de 2011, haciendo la observación de que la investigación ministerial respectiva continuaba en trámite.

Posteriormente, mediante el oficio SDHAVSC/01087/2012, del 16 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, solicitó a esta Comisión Nacional, girara sus instrucciones a quien correspondiera y se informara a esa Subprocuraduría, si este Organismo Nacional en atención a la tercera recomendación específica, presentó alguna denuncia en dicha Procuraduría, y en su caso, se proporcione el número de averiguación previa que le haya recaído, para el efecto de colaborar con el seguimiento. Aunado a lo anterior, dentro del oficio SDHAVSC/01194/2012, del 3 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/11212/2012, del 28 de agosto de 2012, suscrito por la Directora General Adjunta, mediante el cual se informó que las averiguaciones previas AP/PGR/NL/GPE/I/1502/2009 y AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1433/D/2011, relacionadas con la Recomendación 16/2011, continuaban en trámite.

Respecto del Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 103-A/2011, del 14 de abril de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional, que de conformidad con lo establecido en los artículos 46; de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 136; de su Reglamento Interno, mediante el similar 104-A/2011, de la fecha citada, se giraron al Procurador General de Justicia del Estado las instrucciones pertinentes para actuar de manera congruente con los lineamientos precisados por este Organismo Nacional en el presente asunto.

Relativo al punto primero, mediante el oficio C.J.A./346/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional que a través del diverso C.J.A./343/2011, del 22 de noviembre del año en cita, esa Consejería Jurídica del Gobernador requirió al Procurador General de Justicia del estado, la información que obrara en esa Dependencia y que se refiriera concretamente a cada uno de los puntos requeridos por esta Comisión Nacional, referentes a las medidas que se hubieran realizado para el cumplimiento de la Recomendación 16/2011; recibiendo respuesta por medio del oficio 633-D/2011, suscrito por dicho Procurador General de Justicia, quien sobre el particular, informó que en fecha 14 de julio de 2011, la Agencia del Ministerio Público Investigadora Especializada en delitos contra la Integridad Física Número 2, inició la averiguación previa 23/2009-II-2, misma que con el oficio 516/2009, del 17 de julio de 2009, fue remitida a la delegación de la PGR en esa entidad federativa, en virtud de que se decretó su incompetencia por razón de fuero y materia.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio CTG-027/2011, del 20 de mayo de 2011, el Contralor General de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Gobierno del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 27005, suscrito por el Primer Visitador de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el cual acompañó copia certificada de la Recomendación 16/2011 así como diversas documentales, y solicitó que el órgano Interno de Control a cargo de esa Dependencia iniciara procedimiento administrativo de investigación, en contra del Agente del Ministerio Público del Fuero Común con sede en el municipio de Guadalupe, Nuevo León; observándose

se que mediante el acuerdo respectivo, se determinó que no hay lugar para proveer de conformidad con dicha solicitud, en razón de que conforme los artículos 3o., fracción IX, 76; de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, 53, fracción XX de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, el Órgano Interno de Control de referida Procuraduría es la Visitaduría General, unidad administrativa a quien compete iniciar y dar trámite a los procedimientos de responsabilidad administrativa a los servidores públicos de esa Institución, y no a esa Contraloría y Transparencia Gubernamental puesto que conforme al artículo 67, de la citada Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipio de Nuevo León, dicha Dependencia tiene competencia cuando se trata de responsabilidades cuyo conocimiento sea competencia del Gobernador del estado como superior jerárquico, por lo que en tal virtud, ordenó la remisión mediante el oficio correspondiente, de la Recomendación 16/2011 en comento, así como los documentos anexos a la misma, al Visitador General de la Procuraduría General de Justicia (PGJ) del Estado de Nuevo León, por referirse a un asunto de su competencia.

494

En lo referente al punto segundo y tercero, mediante el oficio C.J.A./346/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional que a través del diverso C.J.A./343/2011, del 22 de noviembre del año en cita, esa Consejería Jurídica del Gobernador requirió al Procurador General de Justicia del estado, la información que obrara en esa Dependencia y que se refiriera concretamente a cada uno de los puntos requeridos por esta Comisión Nacional, referentes a las medidas que se hubieran realizado para el cumplimiento de la Recomendación 16/2011; recibiendo respuesta por medio del oficio 633-D/2011, suscrito por dicho Procurador General de Justicia, quien sobre el particular, informó que con el oficio 657/2011, del 20 de abril de 2011, el Coordinador de Atención a Derechos Humanos de la Visitaduría General de dicha Procuraduría refirió que una vez analizadas las consideraciones de esta Comisión Nacional, y los antecedentes con los que contó esa Visitaduría General determinó que existieron elementos para dar inicio a una averiguación previa y/o un procedimiento de responsabilidad administrativa, toda vez que no se actualizó la hipótesis normativa que establece el Código Penal ni la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, ya que si bien es cierto que se informó por parte de esa Procuraduría a través del Coordinador de la Zona Oriente, así como del Agente del Ministerio Público adscrito al municipio de Guadalupe, que no se tenía registrada alguna indagatoria en relación con los hechos manifestados por el quejoso, no menos cierto es que si se inició una averiguación previa por parte de esa Institución en la Agencia del Ministerio Público Investigadora Especializada en Delitos contra la Integridad Física Número 2, radicada bajo el número 23/09-II-2, misma que en fecha 17 de julio de 2009, fue remitida a su similar de la Federación, con residencia en el municipio de Guadalupe, quien la registró bajo el número AP/PGR/NL/GPE/1/1502/D/CS/2009. Aunado a lo anterior, manifestó que en lo que respecta a dar inicio al procedimiento de responsabilidad administrativa, del documento de la Recomendación en comento, se advirtió que los hechos manifestados por el quejoso fueron materializados el 14 de julio de 2009, por lo que a la fecha en que se recibió la Recomendación 16/2011, habían transcurrido aproximadamente un año, nueve meses, situación que acorde a lo previsto por los artículos 92 y 93 de la Ley de Responsabilidades ya mencionada que a la letra establece: "Artículo 92. El ejercicio de las facultades para imponer sanciones que esta ley prevé prescriben: fracción I. En un año, si el lucro obtenido o el daño o perjuicio causado por el infractor no excede de 15 veces el salario mínimo mensual vigente en la capital del estado; o si la responsabilidad no puede ser cuantificada en dinero [...] Artículo 93. El plazo de prescripción se contará a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere incurrido en la responsabilidad administrativa, si la conducta objeto de la infracción fue instantánea, o a partir del momento en que hubiese cesado si fue de carácter permanente o continuo, o bien, a partir de la fecha de la última acción u omisión si fuese de carácter continuado [...] E n todo momento, la Contraloría o el superior jerárquico,

podrán hacer valer la prescripción de oficio". Por lo que derivado de lo anterior, ese Órgano Interno de Control, estableció que no existió acción u omisión que pudiera ser considerada para presumir la existencia de una anomalía en el desempeño del servidor público de esa Procuraduría, además de que en el supuesto contrario, a la presente fecha se encontraba prescrita la facultad de esa Visitaduría General para sancionar en el supuesto de que existiera alguna responsabilidad administrativa cometida por el servidor público involucrado en el presente asunto.

Relativo el punto tercero, a través del oficio 183-A/2012, del 28 de septiembre de 2012, el C. Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, solicitó al Procurador General de Justicia del Estado, respecto de la averiguación previa 122/2011-II, se giraran instrucciones a quien correspondiera, para que se informaran las acciones realizadas para su debida integración, precisando la situación jurídica en que se encuentra dicha indagatoria y, de ser el caso remita copia certificada de la determinación que le haya recaído; asimismo, por medio del oficio 6082/2012, del 3 de octubre de 2012, el Coordinador Encargado del Despacho de la Visitaduría General del Gobierno del Estado de Nuevo León remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 675/2012 signado por el Agente del Ministerio Público Especializado del Fuero Común para Delitos Electorales y Servidores Públicos, mediante el cual comunicó al citado Coordinador, que de acuerdo con lo manifestado en el oficio 1220/2011, suscrito por la Coordinadora de Inicio y Control de Averiguaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado, en fecha 10 de junio de 2011 se recibió el escrito de denuncia de hechos, la cual fue ratificada en esa misma fecha por el apoderado legal de esta Comisión Nacional, se dio inicio a la averiguación previa 122-2011-II, la cual se encontraba en fase de investigación, a efectos de practicar las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos investigados, por lo que una vez que se considerara debidamente integrada, sería resuelta conforme a Derecho procediera. Aunado a lo anterior, por medio del oficio 675/2012, del 3 de octubre de 2012, el Agente del Ministerio Público Especializado del Fuero Común para Delitos Electorales y Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, informó al Coordinador Encargado del Despacho de la Visitaduría General de la Procuraduría, que mediante el oficio 1220/2011, suscrito por la Coordinadora de Inicio y Control de Averiguaciones de esa Institución, se dio inicio a la averiguación previa 122-2011-II, la cual se encontraba en fase de investigación, a efectos de practicar las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos investigados, por lo que una vez que se considerara debidamente integrada, la misma sería resuelta conforme a Derecho.

En atención al punto cuarto, mediante el oficio C.J.A./346/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, informó a esta Comisión Nacional que a través del diverso C.J.A./343/2011, del 22 de noviembre del año en cita, esa Consejería Jurídica del Gobernador requirió al Procurador General de Justicia del estado, la información que obrara en esa Dependencia y que se refiriera concretamente a cada uno de los puntos requeridos por esta Comisión Nacional, referentes a las medidas que se hubieran realizado para el cumplimiento de la Recomendación 16/2011; recibiendo respuesta por medio del oficio 633-D/2011 suscrito por dicho Procurador General de Justicia, quien sobre el particular informó que el C. Director General de Averiguaciones Previas de esa Institución, giró la circular del 19 de abril de 2011 a los CC. Directores y Coordinadores de Agentes del Ministerio Público en Delitos Patrimoniales, de Protección a la Familia y Delitos en General, de Delitos Inmobiliarios, Registrales y de Despojo de Inmuebles y, en Asuntos Viales, con la que se les hizo del conocimiento del contenido de la Recomendación 16/2011, relacionada con el expediente CNDH/1/2010/4452/Q, además de solicitar que se instruyera al personal a su cargo que desempeñen las atribuciones que les confiere el artículo 21, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y se cumpliera con el deber de iniciar las investigaciones conducentes en derecho, lo anterior a fin de dar cabal cumplimiento con lo establecido en el numeral 29 fracciones VI y XVIII, así como el 32 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del estado.

- Recomendación 17/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, el 18 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento por ambas autoridades.

En el presente Informe, por parte del H. Congreso del Estado de Oaxaca, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento del punto segundo recomendatorio, por lo que mediante los oficios V4/88139 de 8 de octubre de 2012, y V4/110685 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Presidencia de la Comisión Permanente Instructora del Congreso del estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento.

En cuanto al Ayuntamiento de Huajuapán de León, Oaxaca, se sigue considerando **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, porque no se ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante el oficio V4/88135 de 8 de octubre de 2012, se solicitó al Presidente Municipal de Huajuapán de León, Oaxaca, y por similar V4/110672 de 18 de diciembre de 2012, a los Integrantes del Ayuntamiento correspondiente, el envío de pruebas de cumplimiento.

496

- Recomendación 18/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional en agravio de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 26 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-4987, del 12 de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Sedena aceptó la presente Recomendación.

Referente al punto primero, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 22 de junio de 2011, en la que se da fe de que la Sedena y el quejoso, suscribieron un convenio en el que consta que el citado Instituto Armado cubrió la indemnización a través del pago de una cantidad de dinero; asimismo, se ofreció el apoyo psicológico a favor de los familiares de V1, quienes negaron recibirlo en virtud de que cuentan con ese servicio en otra Institución.

Respecto del cumplimiento al punto segundo, el citado Director General, mediante el oficio DH-R-7055, del 1 de julio de 2011, al que agregó el diverso SMA-ML-2371, del 20 de junio de 2011, informó que la Dirección General de Sanidad cuenta con el Programa de Fortalecimiento de Derechos Humanos, en el cual se contemplan temas sobre maltrato y tortura; por ello, se programó el curso-taller móvil en materia de Derechos Humanos para cada una de las Doce Regiones Militares y en el cual se considera el tema "Protocolo de Estambul"; asimismo, la Escuela Militar de Derechos Humanos impartió dos cursos taller de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, capacitando entre febrero y marzo de 2011, a un total de siete jefes y 12 oficiales; a lo anterior, agregó que la Dirección General de Sanidad implementó el curso básico para Mayores Médicos Cirujanos, capacitando a un total de 73 doctores y, para el periodo de junio a noviembre de 2011, se contempla la evaluación en materia de tortura, a todo el personal del Servicio de Sanidad de las XII Regiones Militares.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-8958, del 21 de junio de 2012, el propio Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-0872, del 7 de febrero de 2012, informó que por medio del mensaje correo electrónico de imágenes TEC-0983, del 16 de mayo de 2011, ordenó a la Dirección General del Hospital Central Militar que ratificara al personal de sanidad que en los Programas de Educación Médica Continua y Adiestramiento se contemplen temas en materia de Derechos Humanos con especial énfasis en el Manejo y Observancia de la normativa en materia de salud, en particular el Conocimiento y Cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas como la NOM 168-SSAI-1998 del Expe-



diente Clínico, a fin de que el servicio público que proporcionen, tanto el personal médico como el de enfermería se ajusten al marco de legalidad y a las sanas prácticas administrativas que deben observar en el ejercicio de sus funciones, obteniendo el consentimiento del paciente o de sus familiares para practicarle los procedimientos médicos quirúrgicos necesarios, garantizando que se apliquen los protocolos de intervención precisos y evitar que se genere queja alguna por violación a los Derechos Humanos.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-10118, del 12 de julio de 2012, el propio Director General hizo llegar los indicadores de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos.

Además, mediante el oficio DH-R-14373, de 4 de octubre de 2012, la referida Dirección General comunicó que esa Secretaría de Estado, por conducto de la Dirección General de Sanidad, mediante mensaje correo electrónico de Imágenes TEC-0983, de 16 de mayo de 2011, instruyó a la totalidad de los Hospitales, Clínicas, Servicios Médicos Asistenciales, Enfermerías Militares y Secciones Sanitarias Fijas, adscritas a ese Instituto Armado, que en los programas de atención médica continua y de adiestramiento, se contemplen temas en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de la normatividad en materia de salud, en particular el conocimiento y cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas que en los programas como la NOM 168-SSAI-1998 del expediente clínico, a fin de que el servicio público que proporcionen, tanto personal médico como de enfermería, se ajuste al marco de legalidad y las sanas prácticas administrativas que deben observar en el ejercicio de sus funciones, obteniendo el consentimiento del paciente o familiares para practicarle los protocolos de intervención precisos.

Relativo al punto tercero, el mencionado Director General informó, mediante el oficio DH-R-7055, del 1 de julio de 2011, al que agregó el diverso SMA-ML-2371, del 20 de junio de 2011, señalando que la Dirección General de Sanidad, a través de los mensajes PLA-494, PLA-575, PLA-627 y SMA-ML-303, de los días 13 de octubre, 30 de noviembre y 24 de diciembre de 2010, así como del 27 de enero de 2011, ordenó a los escalones sanitarios subordinados para que se apeguen a las guías de práctica clínica elaboradas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud; asimismo, para difundir, supervisar e implementar las Guías de Práctica Clínica en los Hospitales y Enfermerías correspondientes; lo anterior, con objeto de establecer marcos de referencia para la práctica médica que guíen y orienten las decisiones para mejorar la efectividad, seguridad, eficiencia y calidad de la atención en materia de salud.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-1348, del 30 de enero de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó a la Dirección General de Sanidad un informe que acredite fehacientemente, que giró sus instrucciones a quien corresponda, y que se haya emitido una circular con la finalidad de que el personal médico adscrito al Hospital Central Militar realice los protocolos de estudios que se requieran para integrar diagnósticos precisos que permitan referir oportunamente a los pacientes cuando así lo necesiten y que se permita con ello establecer los tratamientos y cirugías adecuadas, así como proporcionar una atención médica oportuna y de calidad, para que se eviten actos y omisiones como los que dieron origen a la presente Recomendación, y que se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-8958, del 21 de junio de 2012, el mencionado Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad, mediante el oficio SMA-ML-0872, del 7 de febrero de 2012, informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes TEC-1247, del 17 de junio de 2011, la Dirección General de Sanidad hizo del conocimiento al Director General del Hospital Central Militar que en la página de intranet se encuentran las guías de Prácticas para los Escalones del Servicio, a las que deberá ajustarse de acuerdo con el nivel de atención médica que se proporcione, por lo que agradecerá ordenar a quien corresponda comunicar a la totalidad del personal de ese nosocomio, apegarse a las mismas, independientemente de continuar e implementar aquellas que considere necesarias.

Ahora bien, relativo al punto cuarto, el citado Director General informó que, mediante el oficio 7613, del 20 de mayo de 2011, el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU, el cual se encontraba en integración; en ese sentido, a través del oficio DH-R-11178, del 28 de septiembre de 2011, el mismo Director General informó que hizo llegar al OIC referido un legajo de 130 fojas certificadas del expediente formado en esa Dirección, relacionado con la presente Recomendación, para que surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo de investigación que nos ocupa; asimismo, mediante el oficio DH-R-12221, del 21 de octubre de 2011, el citado Director General comunicó que, a través del diverso 17482, del 12 de octubre de 2011, el OIC en esa dependencia emitió un acuerdo de trámite en el procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1347, del 1 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó al OIC en esa Secretaría un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-3272, del 9 de marzo de 2012, el citado Director General comunicó que en el mensaje 3400, del 9 de febrero de 2012, el OIC en esa dependencia informó que el procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU, se encontraba en integración.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-III-5884, del 27 de abril de 2012, el referido Director General comunicó que en el oficio 7065, del 28 de marzo de 2012, el OIC en esa dependencia emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos dentro del expediente de procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio de los oficios DH-R-9587 y DH-R-10118, del 3 y 12 de julio de 2012, el mencionado Director General solicitó al OIC en ese Instituto Armado copia del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 140/2011/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto quinto, el mencionado Director General hizo llegar copia del oficio DH-R-6398, del 13 de junio de 2011, por el cual solicitó a la Procuraduría General de la República un informe en el que señale si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, derivada de la emisión de la Recomendación en cita, se inició averiguación previa alguna.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-7047, del 16 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-25684, del 28 de abril de 2012, remitió a la Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa SC/140/2011/X, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los Derechos Humanos, cometidas por personal militar, en agravio de una señora, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-10118, de 12 de julio de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que por medio del similar DH-R-11771, de 22 de agosto de 2012, esa Dirección General hizo del co-

nocimiento al Procurador General de la República, la disposición de esa Secretaría de Estado en colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado deducida de la Recomendación 18/2011.

Por cuanto hace a la denuncia presentada ante la Procuraduría General de Justicia Militar, esa Secretaría de Estado, informó que la indagatoria SC/140/2011/IX, fue remitida por el Subprocurador General de Justicia Militar por incompetencia, al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia mediante el oficio AP-A-25684, de 28 de abril de 2012, a fin de que siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria.

- Recomendación 19/11. *Caso de los hechos ocurridos en agravio de V1 y V2 en Monterrey, Nuevo León.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 26 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio DH-R-5029, del 21 de mayo de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación.

Pues bien, de la valoración lógico-jurídica practicada al conjunto de las evidencias que constan en los registros de seguimiento de la Recomendación que nos ocupa, relativo al punto primero, mediante el oficio DH-R-12113, de 20 de octubre de 2011, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que a través del diverso 17886, de 18 de octubre de 2011, el Órgano Interno de Control en esa Dependencia emitió un acuerdo de trámite en el procedimiento administrativo de investigación 383/2010/C.N.D.H./QU; por lo que, por diverso DH-R-4260, de 23 de marzo de 2012, la citada Dirección General informó que solicitó al mencionado Órgano Interno de Control el estado que guardaba el citado procedimiento.

Por lo anterior, a través del oficio DH-R-4379, de 26 de marzo de 2012, la referida Dirección General comunicó a esta Comisión Nacional, que por diverso 6898, de 22 de marzo de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado, informó la determinación el procedimiento administrativo de investigación 383/2010/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en las diversas actuaciones que lo integran, en donde no se encontraron elementos de prueba en contra de los servidores públicos investigados y, a través del oficio DH-R-10886, de 23 de julio de 2012, la propia Dirección General remitió copia de los puntos resolutivos del referido procedimiento.

Concerniente al punto segundo, mediante el oficio DH-R-13929, de 26 de noviembre de 2011, la citada Dirección General informó que por diverso DD-HH-50266, de 1 del mes y año citados, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el 28 de febrero de 2011 ejerció acción penal en contra de dos elementos de tropa, en la averiguación previa SC/224/2010/II, misma que se derivó de la diversa 7ZM/32/2010-II.

Mediante el oficio DH-R-4259, de 23 de marzo de 2012, la multicitada Dirección General comunicó que para acreditar su colaboración en el seguimiento de la denuncia que esta Comisión Nacional formuló ante la Procuraduría General de la República, solicitó a la referida Procuraduría, informara a ese Instituto Armado, si con motivo de la citada denuncia se inició averiguación previa alguna y, de ser el caso indicara el número, el estado procesal que guardase y en su caso, su determinación; al respecto, por oficio DH-R-5993, de 3 de mayo de 2012, la Procuraduría mencionada señaló que inició la averiguación previa número AP/PGR/NL/ESC-DCSP-II/1955/2011; por lo anterior, a través del oficio DH-R-13253, de 17 de septiembre de 2012, la referida Dirección General hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio DH-R-11771, de 22 de agosto de 2012, hizo del conocimiento del Representante Social de la Federación la disposición de esa Secretaría de Estado para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, deducida de la Recomendación de merito.

Inherente al punto tercero, mediante los oficios DH-R-3073 y DH-R-4258, de 6 y 23 de marzo de 2012, la mencionada Dirección General informó que ese Instituto Armado, para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, lo anterior, para el efecto de que los elementos del Ejército Mexicano se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales, se garantice el respeto de la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, así como el empleo de medidas no violentas, mismo que es actualizado cada año, tomando en consideración las estadísticas de quejas, las conciliaciones, recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias.

Que en este sentido, mediante el oficio DH-R-13247, de 17 de septiembre de 2012, la misma Dirección General solicitó a la Comandancia de la Región Militar respectiva, que para cumplir con la Recomendación 19/2011, ordenara a quien corresponda, para el efecto de que un asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, adscrito a ese Cuartel General o en su caso, el elemento idóneo que se designara, impartiera pláticas en materia de Derechos Humanos al personal militar integrante del Batallón de Infantería correspondiente, donde se impartieran temas relativos a la tortura, cateos y visitas domiciliarias, abuso de autoridad, preservación de la integridad física y empleo de las armas de fuego.

Por lo anterior, a través de los oficios DH-R-13905 y DH-R-12058, de 26 de septiembre y 29 de agosto de 2012, la referida Dirección General señaló, que el 22 de septiembre de 2012, se impartió la capacitación al personal militar perteneciente al 22/o. Batallón de Infantería, entre otros temas el Uso y Empleo de la Fuerza de los Funcionarios Públicos Encargados de Hacer Cumplir la Ley; asimismo, ese Instituto Armado remitió los indicadores de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, hasta el primer cuatrimestre de 2012.

Referente al punto cuarto, por oficio DH-R-4258, de 23 de marzo de 2012, la misma Dirección General informó que el entonces Titular de ese Instituto Armado, en mensaje 48431, de 14 de junio de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, reiterar al personal subordinado de sus jurisdicciones, que cuando participen en operaciones de auxilio a autoridades civiles, se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesario, evitando con ello, el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que se detengan con motivo de esas tareas.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-6011, DH-R-9569 y DH-R-10643, de 3 de mayo, 2 y 19 de julio de 2012, la mencionada Dirección General informó que en el *Diario Oficial* de la Federación de 23 de abril de 2012, se publicó la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que procedió a su divulgación entre el personal militar, mediante la elaboración de una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas, igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, sobre el Uso de la Fuerza, de la cadena de custodia, así como de la detención y puesta a disposición de las personas.

Analizado lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la Recomendación 19/2011, se considera como aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/110627, del 18 de diciembre de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de la Defensa Nacional.

- Recomendación 20/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, el 28 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por la primera autoridad, y aceptada en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por la segunda.

En el presente Informe, por lo que hace al H. Congreso del Estado, por acuerdo de 17 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que en relación con los puntos primero y tercero recomendatorios, mediante el oficio 3879 de 4 de noviembre de 2011, el Congreso exhortó al Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, para que cumpla la Recomendación 42/2010, que emitió la entonces Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del estado Libre y Soberano de Oaxaca, y para que rinda los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicite. En lo referente al punto segundo, a través de similar 4030 de 24 de noviembre de 2011, se comunicó el Acuerdo 147, aprobado por la Sexagésima Primera Legislatura Constitucional del aludido órgano legislativo el 23 del mes y año citados, por el que se resuelve que no ha lugar a iniciar formal procedimiento de responsabilidad administrativa contra el Presidente Municipal y Síndico del referido Ayuntamiento, y se ordena el archivo definitivo del expediente número 49 del índice de la LX Legislatura.

En cuanto al Ayuntamiento de San Pedro Pochutla, Oaxaca, se considera como **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que no se ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante el oficio V4/88134 de 8 de octubre de 2012, se solicitó al Presidente Municipal de Pochutla, Oaxaca, y por similar V4/110671 de 18 de diciembre de 2012, a los Integrantes del Ayuntamiento correspondiente, el envío de pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 21/11. *Caso de inadecuada atención médica en la Unidad Atención Médica Ambulatoria del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Querétaro, en agravio de V1*. Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 29 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se consideró concluida, como **aceptada, cuyo cumplimiento revisite características peculiares** y su seguimiento ha finalizado; en virtud de que mediante el oficio 09-52-07-4600/1112, del 23 de mayo de 2011, el encargado de la coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, solicitó al Titular de la Delegación Estatal de ese Instituto, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de dar cumplimiento a la segunda, cuarta y sexta recomendaciones específicas, en los términos previstos en el contenido de las mismas, y solicitó remitiera a esa coordinación la información y documentación precisada en los puntos antes citados, el 10 de junio de 2011, a fin de estar en posibilidad de dar cumplimiento al requerimiento de información de este Organismo Nacional dentro del plazo concedido.

Respecto del primer punto, con el oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, que se encontraba en trámite de determinación por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto en lo relativo al pago de indemnización al agraviado, por lo que se enviarían las constancias de cumplimiento correspondientes; asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/010939, del 20 de julio de

2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-46-B0/10434, del 8 de julio de 2011, dirigido a la quejosa, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 31 de mayo de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$ 124,173.00 (Ciento veinticuatro mil ciento setenta y tres pesos 00/100 M. N.); asimismo, adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/10435, del 8 de julio de 2011, dirigido al Titular de la Delegación del citado Instituto en Querétaro, mediante el cual se le solicitó el cumplimiento en sus términos del referido acuerdo del 31 de mayo de 2011. Así también, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/015773, del 10 de octubre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 23.90.01.05.1100/Q/2264 del 3 de agosto del año en cita, recibido por la esposa del agraviado el día 25 de agosto de 2011, mediante el cual se le solicitó la documentación que ese Instituto requiere para proceder a realizar el trámite de pago de la indemnización autorizada por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente, señalando que a esa fecha el agraviado no se había presentado en la Delegación Estatal del IMSS en Querétaro. Por lo anterior, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0000710, del 16 de enero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que respecto de la primera recomendación específica, se agregó correo electrónico del 3 de enero de 2012, a través del cual el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del IMSS en Querétaro, remitió copia del oficio 23.90.01.05.1100/Q/3828 del 22 de diciembre de 2011, mismo que se envió por correo certificado al afectado el 23 de diciembre de 2011, y entregado físicamente en su domicilio el 3 de enero de 2012, con el cual se le solicitó nuevamente la documentación que se precisa en el documento antes indicado, a efectos de realizar los trámites respectivos al pago de indemnización; lo cual de acuerdo con lo comunicado por el mencionado Coordinador Delegacional, le había sido requerida al agraviado con fechas 1 y 3 de agosto y 22 de diciembre de 2011; aunado a lo anterior, el citado Coordinador Delegacional envió copia del memorándum interno 2172 del 22 de julio de 2010, mediante el cual la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Querétaro realizó las acciones administrativas conducentes para dar cumplimiento al acuerdo emitido el 31 de mayo de 2011 por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, en relación al pago de indemnización a favor del agraviado por la cantidad de \$ 124,173.00. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0001873, del 7 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 23.90.01.05.1100/Q/0125 del 17 de enero de 2012, a través del cual el Coordinador de Atención y Orientación al Derechohabiente del Estado de Querétaro, hizo del conocimiento que a la fecha referida, el agraviado continuaba sin presentar en dicha Delegación Estatal la documentación que se requiere para que se proceda a realizar el trámite relativo al pago de indemnización que le fue autorizada mediante acuerdo QC/QRO/006/-01-2011/NC-12-01-2011 emitido con fecha 31 de mayo de 2011, por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente de ese Instituto. Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0009586, del 23 de mayo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 23.90.01.05.1100/Q/1273, del 30 de abril de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Querétaro, informó que el agraviado a la fecha de la emisión del diverso antes citado no había presentado ante dicha Delegación la documentación que se le requirió para que se procediera al trámite de pago de indemnización. Finalmente, con oficio 09 52 17 46 B 0/0012715, del 5 de julio de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del documento en el cual consta que el agraviado en

fecha 8 de junio de 2012, recibió un cheque a su nombre por la cantidad de \$124,173.00, pesos, por concepto de pago de indemnización, en cumplimiento al primer punto recomendatorio del pronunciamiento de mérito, acompañando copia del referido cheque número 0072831.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 239001200100/1731, del 8 de junio de 2011, a través del cual el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas, por instrucciones del Delegado Estatal de dicho Instituto en el estado de Querétaro, solicitó al Director del Hospital General Regional Número 1, se otorgara cita en la especialidad de psicología y demás servicios médicos que fueran requeridos para el restablecimiento de la salud emocional de los agraviados; asimismo, con oficio 09-52-17-46-B0/010939, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del comunicado 23.05.01.260200/1112, del 14 de julio de 2001, con sus respectivos anexos, a través del cual el Director del Hospital General Regional Número 1, envió al Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Querétaro, la documentación que avaló la atención en la especialidad de psicología otorgada a Q1 y V1. Posteriormente, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/015773, del 10 de octubre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del memorándum interno 23.05.01260200/1235, del 26 de agosto de 2011, con el cual el Director del Hospital regional Número 1, informó al Delegado Estatal del IMSS en el Querétaro, que no se contó con evidencia documental de que el agraviado se hubiera presentado a su cita programada el 14 de julio de 2011 y que respecto de la esposa del citado agraviado, la misma fue dada de alta en la consulta proporcionada el 16 de junio del mismo año, del Servicio de Psicología. Además, con oficio 09 52 17 46 B0/20600, del 20 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas de Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, en alcance al oficio 15773, del 10 de octubre de 2011, remitió copia del Memorándum Interno 4392, del 19 de diciembre de 2011, con sus respectivos anexos, a través del cual el Director del Hospital General Regional Número 1, en Querétaro, reiteró que a la quejosa le fue otorgada el alta por el servicio de psicología, en la consulta proporcionada el 16 de junio de 2011, asimismo, señaló que el agraviado solicitó su alta del servicio de psicología, como quedó registrado en la nota médica del 24 de julio de 2011, en la que también se observó que se acordó con el agraviado continuar con una cita mas programada para el 8 de septiembre de 2011, a efectos de revalorarlo y determinar su alta de dicho servicio.

Posteriormente, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0000710, del 16 de enero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que se refiere al cumplimiento de la segunda recomendación específica, se adjuntó copia del correo electrónico del 3 de enero de 2012, mediante el cual el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Querétaro, remitió copia del oficio 23.05.01260200/0002/12, del 2 de enero de 2012, con el cual se notificó al agraviado de manera personal en su domicilio particular, respecto de la cita que se le programó a las 09:00 horas del día 12 de enero de 2012, para su atención en la especialidad en psicología, por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias correspondientes relativas a la atención psicológica y médica del afectado. Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0001873, del 7 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 23.90.01.05.1100/Q/0125, del 17 de enero de 2012, en el que se dio constancia que el agraviado, no asistió a la cita en la especialidad de Psicología que tenía

programada para el 12 de enero de 2012, asimismo, señaló que debido a las situaciones que su padecimiento se le programó cita para el próximo 8 de marzo del mismo año, lo que se acreditó con copia de Memorandum Interno 23.05.012602200/074/12, del 17 de enero de 2012, y con copia de nota médica del día 12 del mes y año citados. Aunado a lo anterior, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0009586, del 23 de mayo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública, remitió copia del oficio 23.05.0126200/353, del 3 de abril de 2012, mediante el cual el Director del Hospital General Regional Número 1 de Querétaro, comunicó que el agraviado no acudió a consulta en el servicio de psicología, programada para el 8 de marzo de 2012 y; con oficio 09 52 17 46 B 0/0015940, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 23.90.01.05.1100/Q/2378, del 6 de agosto de 2012, mediante el cual el Encargado de la Coordinación Delegacional de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Querétaro, remitió copia del memorándum interno número 23.05.01260200/768, del 2 de agosto de 2012, a través del cual el Director del Hospital General regional Número 1 informó que el agraviado no se presentó al servicio de psicología clínica a su última cita programada para el 8 de marzo de 2012; por lo que en la nota del 2 de agosto de 2012 emitida por el psicólogo tratante se hizo mención de que dadas las circunstancias del caso, se dispuso que el agraviado acuda a consulta en la modalidad de cita abierta, agregando que a la fecha de emisión de la referida nota, no se había presentado en ese servicio.

Sobre el particular, cabe señalar, que los días 11 y 19 de septiembre de 2012, personal de esta Comisión Nacional solicitó al Jefe del Área de Asuntos Especiales de la División de Atención a Quejas en Derechos Humanos, así como al Titular de la referida división y al Coordinador de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, realizar las gestiones pertinentes a efectos de que se le notificara personalmente al agraviado la posibilidad de acudir a consulta en el servicio de psicología del Hospital General Regional Número 1, en Querétaro, en la modalidad de cita abierta, con objeto de que se presente a dicho servicio en el momento en que lo considere necesario y oportuno; remitiendo desde luego, los documentos que así lo acreditaran; por lo que a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0016962, del 17 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 23.90.01.05.1100/Q/2843, del 17 de septiembre de 2012, con su respectivo anexo, a través del cual el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Querétaro, envió la constancia de notificación personal realizada al agraviado a través del oficio 23.90.01.05.1100/Q2818, del 14 de septiembre de 2012, mediante la cual se le comunicó que se dispuso que acuda a consulta en la modalidad de cita abierta al servicio de Psicología Clínica del Hospital General Regional Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Querétaro, para que acudiera cuando dicho agraviado lo dispusiera.

Relativo al punto tercero, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 2390010501000/059/11, del 8 de junio de 2011, mediante el cual el Delegado Estatal de dicho Instituto en el estado de Querétaro solicitó al Titular de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en dicho estado, a efectos de que se imparta al personal médico de la mencionada Delegación, un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud; asimismo, agregó la respuesta emitida por el Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Querétaro a través del diverso CEDHP/030/2011, en la que señaló que para la última semana del mes de junio se programó la impartición del curso de capacitación al personal



médico de la referida delegación estatal, en el que se abordarían las materias solicitadas. Por lo anterior, con oficio 09-52-17-46-B0/010939, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 14 de julio de 2011, con sus respectivos anexos, a través del cual la Coordinadora Técnica de Atención a Quejas de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Querétaro, envió al Titular de dicha Delegación, la documentación que acreditó la capacitación que impartió la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Querétaro al personal médico del citado Instituto en dicha entidad, consistente en listados de asistencia del personal participante. Asimismo, con oficio 09-52-17-46-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó que desde el mes de octubre de 2010, se instruyó a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción; asimismo, se acompañaron copias de los oficios circulares 09-B5-61-61-2560/2011001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales instruyó a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas, así como a los Directores de la Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que llevaran a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente Recomendación específica; agregando también copia del oficio 239001200100/2329/2011, del 26 de julio de 2011, a través del cual el Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto en Querétaro, informó al Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de dicha Delegación, que se llevó a cabo a nivel delegacional con los Directores de la Unidades de Medicina Familiar, el Hospital General Regional Número 1, el Hospital General de Zona Número 3, y con el personal directivo y operativo de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria, la capacitación en los temas Norma Oficial Mexicana 168, responsabilidad médica y derechos de los pacientes, remitiendo las constancias correspondientes, mismas que se anexaron al presente. Además, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0000710, del 16 de enero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional en cuanto a la tercera recomendación específica, copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documen-

tales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales relativas también, a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales; asimismo, se agrega una relación impresa en la que se precisan las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado, en relación con lo mencionado en el párrafo anterior. Así también, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0003742, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio, asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por entidad federativa; observándose entre otros, los temas tratados en relación con los Derechos Humanos, así como a la Norma Oficial Mexicana 168 del expediente Clínico y de la Responsabilidad Médica en la Delegación Estatal de Querétaro, además de las listas de asistencia, signadas por el personal capacitado.

Referente al punto cuarto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios 2390012001001732, 2390012001001733 y 2390012001001734, del 8 de junio de 2011, mediante los cuales el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas, por instrucciones del Delegado Estatal de dicho Instituto en Querétaro, solicitó la colaboración de los directores del Hospital General Regional Número 1, del Hospital General de Zona Número 3 y de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del citado Instituto en el estado de Querétaro, respectivamente, a fin de que el personal médico adscrito a las referidas unidades médicas, entregara copia de la certificación y recertificación que tramitaran ante los Consejos de Especialidades Médicas, con el fin de dar cumplimiento al requerimiento contenido en la presente Recomendación específica; no obstante lo anterior, por lo que se refiere al criterio de este Organismo Nacional, relativo a la obligación de certificación y recertificación de todos los médicos especialistas del IMSS, comunicó que esa Coordinación solicitó la opinión de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto por ser un tema de su competencia, recibiendo respuesta de esa Dirección de Prestaciones Médicas mediante el oficio 906, del 20 de mayo de 2011, suscrito por la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas, quien sobre el particular señaló que en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente no figura como requisito para la plaza de médico especialista el aval de los referidos consejos médicos, por lo que el solicitar de manera obligatoria esa certificación, requeriría de una modificación con los requisitos indicados en el referido Contrato Colectivo de Trabajo, por lo que resultaba viable cumplir con dicha obligación.

Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/012131, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace ala cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento de la tercera recomendación específica que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: "A fin de esbozar el concepto de 'certificación', al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario 'La certificación y recertificación Médica en

México; en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculte ejercer como tal; esta definición resulta aplicable de igual forma al término de "recertificación"; por lo que en esa tesitura, señaló que la "certificación" y "recertificación", son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización. Asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, "al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas...", no obstante, "la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores...", por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la "certificación" que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del IMSS, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio Instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados "Profesiogramas" y "Catálogos", respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto; por lo que debía tenerse en cuenta que, el registro de "certificación" al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de "certificación" exigido por el Instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la "certificación" o la "recertificación", en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional,

o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la Recomendación dirigida al IMSS, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la "certificación" y "recertificación" que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

Respecto del punto quinto, por medio del oficio 00641.30.14/3269/2011, del 6 de junio de 2011, el Titular del Área del Órgano Interno de Control en el IMSS, informó al encargado de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de dicho Instituto, que una vez analizado el contenido del oficio 09-52-17-46-B0/1111, del 23 de mayo de 2011, en el cual hizo referencia a la presente Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional, en el expediente CNDH/1/2010/6506/Q, instaurado con motivo de la queja presentada por la inadecuada atención médica brindada en la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del IMSS en Querétaro en contra de V1; se observó que este Organismo Nacional arribó a la conclusión de que en el presente caso existió una negligencia médica, por lo que estimó pertinente que se presente una queja en ese Órgano Interno de Control en contra del médico que atendió al agraviado; motivo por el cual de conformidad con lo establecido en el numeral 76, fracción VII, del Reglamento Interno del IMSS, corresponde a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, conocer de dicha queja, puesto que es la autoridad competente para planear y dirigir las acciones relacionadas con la atención de quejas administrativas por servicios médicos; en razón de lo anterior devolvió la vista de mérito, a fin de que se iniciara el procedimiento de queja administrativa prevista en el artículo 296; de la Ley del Seguro Social, 76, fracción VII, del Reglamento Interno del IMSS y el Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante dicho Instituto, señalando que de conformidad al artículo 4o. del citado Instructivo, en el momento oportuno sólo en caso que de sus investigaciones se derivaran hechos que pudieran constituir responsabilidades en contra de servidores públicos, se diera vista a dicho Órgano Interno de Control.

Asimismo, a través del oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-52-17-46-00/1111, del 23 de mayo de 2011, mediante el cual el Instituto hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el Apartado V, la presente Recomendación, para los efectos legales a que hubiera lugar.

Por lo anterior, dentro del oficio 00641/30.142/246/12, del 21 de marzo de 2012, el Jefe de División del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que esa Autoridad Administrativa radicó el expediente 2012/IMSS/DE1479, mismo que fue turnado al Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en Querétaro, al ser la autoridad facultada para conocer el asunto en razón de competencia, y el cual se encontraba en investigación para determinar la responsabilidad administrativa del personal médico. Con oficio 00641/30.102/QR/184/12, del 28 de marzo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Delegación Estatal de Querétaro, del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al similar 014564 del 6 de marzo de 2012, la presente denuncia quedó atendida, ya que con esa misma fecha, se emitió acuerdo de turno del expediente 2012/IMSS/DE1479, al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el IMSS, toda vez que se observó la existencia de presuntas violaciones a las obligaciones previstas en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Asimismo, con oficio 00641/30.15/4219/2012, del 16 de julio de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al similar 58318 del 9 de julio de 2012, el presente asunto quedó registrado en esa área a su cargo

bajo el número de procedimiento de responsabilidades 222/2012, mismo que por el momento se encontraba en análisis para la emisión de la resolución que en derecho procediera; finalmente, a través del oficio 00641/30.15/004811/2012, del 3 de agosto de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 00641/30.15/4523/2012, mediante el cual en cumplimiento al punto resolutivo octavo de la resolución dictada en el expediente del procedimiento administrativo de responsabilidades 222/2012, formado con motivo de la irregularidad atribuida en el desempeño de sus funciones al C. Manuel Gutiérrez Corona "Médico No Familiar" adscrito a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación Estatal en Querétaro, y mediante la cual se determinó que resultó administrativamente responsable, imponiéndole la sanción administrativa consistente en suspensión del empleo, cargo o comisión que actualmente se encontrara desempeñando en el servicio público por el periodo de seis meses, así como la económica, que asciende a la cantidad de \$ 124,174.00 (Ciento veinticuatro mil, ciento setenta y cuatro pesos 00/100 M.N).

En atención al punto sexto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/008569, del 14 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios 2390012001001736, 2390012001001737 y 2390012001001738, del 8 de junio de 2011, a través de los cuales el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas, por instrucciones del Delegado Estatal del IMSS en Querétaro, solicitó a los directores del Hospital General Regional Número 1, de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria, y de la Unidad de Medicina Familiar Número 9 del citado Instituto en el estado de Querétaro, respectivamente, se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presentó este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República. Por su parte, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGRACDH/000969/2012 del 21 de marzo de 2012, comunicó a esta Comisión Nacional que en respuesta al oficio 014565 del 6 de marzo del año citado, mediante el cual se solicitó en vía de colaboración, se informara el estado procesal de la averiguación previa AP/PGR/QRO-IV/539/2011, que el 14 de marzo de 2012 se recibió en esa dirección General, el diverso DEQ/1278/2012, suscrito por el Delegado Estatal en Querétaro, con el que manifestó que dicha indagatoria, se encontraba en trámite. Asimismo, a través del oficio DGRACDH/002430/2012 del 26 de julio de 2012, el Director de Área adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SCRPPA/DS/09717/2012 del 25 de julio de 2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, al que se adjuntó el similar DEQ/3938/2012 con el que el delegado Estatal de esa Institución en Querétaro, comunicó que de acuerdo con lo informado por el Subdelegado de Procedimientos Penales "A", la averiguación previa AP/PGR/QRO/QRO-IV/539/2011, se encontraba en reserva, situación que fue autorizada el 31 de mayo de 2012. Aunado a lo anterior, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015940, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 23.90.01.05.1100/Q/2378, del 6 de agosto de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual se acredita la colaboración brindada por la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social en Querétaro a la Procuraduría General de la República.

- Recomendación 22/11. *Caso de privación de la vida de V5 y atentados contra la integridad personal de V1, V2, V3 y V4.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 29 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 18 de mayo de 2011, se aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 14 de junio de 2011, el Titular del OIC en la Sedena informó a este Organismo Nacional que en esa misma fecha se inició el procedimiento administrativo de investigación a que se refiere el punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 18 de julio de 2011, el Agente del Ministerio Público Federal, Delegación Estatal en Chiapas de la PGR informó que con esa fecha se inició la averiguación previa por los delitos de homicidio, lesiones y los que resulten, lo anterior en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

Por medio de los oficios del 18 de mayo y del 18 de agosto, ambos de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó a este Organismo Nacional la clasificación de las lesiones sufridas por las víctimas y sus consecuencias finales, a efectos de fijar los montos que, por concepto de indemnización, les correspondan a las víctimas, así como sus domicilios particulares y números telefónicos.

Por el oficio del 7 de septiembre de 2011, se informó a la autoridad recomendada la clasificación de las lesiones sufridas por las víctimas, asimismo, mediante el oficio del 17 de octubre de 2011, se informó al Director de Derechos Humanos de la Sedena que, por petición expresa de los agraviados a este Organismo Nacional, se mantendrán en estricta reserva sus datos personales.

Por medio del oficio del 24 de octubre de 2011, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Sedena que remitiera pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Mediante el oficio del 11 de noviembre de 2011, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Sedena la información pertinente a fin de que se continúe con el proceso relativo a la indemnización a que se refiere el segundo punto recomendatorio.

Por el oficio del 16 de noviembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que esa Secretaría acordó, en cumplimiento del punto primero recomendatorio, que el agraviado V2 sea trasladado a la ciudad de México, para que reciba la atención médica, psicológica y de rehabilitación en las instalaciones del Hospital Central Militar.

A través de los oficios de los días 12, 15 y 27 de diciembre de 2011, y del 5 de enero del 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a este Organismo Nacional el estado de salud de V2, lo anterior en cumplimiento del primer punto recomendatorio.

Mediante el oficio del 21 de diciembre de 2011, suscrito por la autoridad antes señalada, presentó las correspondientes pruebas de cumplimiento relacionadas con el segundo punto recomendatorio.

Con el oficio del 29 de febrero de 2012, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que informara sobre el estado procesal de la indagatoria iniciada en cumplimiento del cuarto punto de la Recomendación.

Por el oficio del 13 de marzo de 2012, el Titular del OIC en la Sedena informó que el procedimiento administrativo iniciado, en cumplimiento del punto tercero de la Recomendación, se encuentra en etapa de integración.

A través del oficio del 30 de abril de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó a este Organismo Nacional que en el procedimiento administrativo iniciado, en cumplimiento del punto tercero recomendatorio, se determinó que no existieron elementos para acreditar responsabilidad administrativa a los servidores públicos de esa Secretaría.

- Recomendación 23/11. *Caso de V1, de nacionalidad hondureña, y de V2, Director del Albergue A.* Se envió al Procurador General de la República y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 29 de abril de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de

diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que se refiere a la Procuradora General de la República, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 17 de mayo de 2011, la aceptó.

Por medio del oficio del 9 de mayo de 2011, este Organismo Nacional dio vista al Titular del OIC en esa Procuraduría respecto de los hechos que originaron la presente Recomendación, a fin de que se iniciará el procedimiento administrativo a que se hace referencia en el punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio del 18 de mayo de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control dicha Procuraduría informó a esta Comisión Nacional que el expediente iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio, se envió a la Visitaduría General de la PGR, para su trámite.

Por el oficio del 13 de junio de 2011, el Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR informó que el 3 de junio de 2011 se radicó el expediente de investigación a que se refiere el punto primero recomendatorio.

Mediante el oficio del 27 de junio de 2011, se solicitó al Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General de la PGR un informe sobre el avance del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio; igualmente, a través del similar de la misma fecha, se solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR que enviara pruebas de cumplimiento del punto segundo recomendatorio.

Por medio del oficio del 28 de junio de 2011, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la PGR informó que esa dependencia sólo se comprometió a darle seguimiento a la queja que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos promovería ante el OIC en esa Procuraduría.

Por el oficio del 16 de agosto de 2011, el Director para la Atención de Organismos Internacionales de Derechos Humanos y Participación Interinstitucional de la PGR informó que el procedimiento administrativo, iniciado en cumplimiento del punto primero recomendatorio, se encuentra en trámite.

A través del oficio del 24 de octubre de 2011, se solicitó a la autoridad de cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

Mediante el oficio del 7 de noviembre de 2011, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la PGR solicitó a la Delegada en el Estado de Oaxaca que diera cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

A través del oficio del 19 de noviembre de 2011, el Agente del Ministerio Público de la Federación, Encargada de la Segunda Agencia Investigadora Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos informó que con esa fecha se inició la averiguación previa a que se refiere el segundo punto de la Recomendación.

Por los oficios de los días 9 de febrero, 3 y 22 de mayo de 2012, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos informó que el expediente de investigación relacionado con el primero punto de la Recomendación se encuentra en trámite.

En relación con el Comisionado del Instituto Nacional de Migración (INM), se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio del 16 de mayo de 2010, esa autoridad aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio del 27 de mayo de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM informó que ese Instituto está en la mejor disposición de coadyuvar en la presentación y seguimiento de la denuncia que se realice ante la PGR, en cumplimiento del punto sexto recomendatorio.

Por medio del oficio del 19 de mayo de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM, instruyó al Titular del OIC en ese Instituto a fin de que diera cumplimiento al punto quinto recomendatorio.

Por el oficio del 1 de junio de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM instruyó a la Directora de Capacitación Migratoria del INM para que diera cumplimiento al punto tercero recomendatorio.

Por medio del oficio del 7 de junio de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional copia del oficio del 27 de mayo de 2011, mediante el cual el Encargado del Despacho de la Delegación Regional de ese Instituto en Oaxaca instruyó al Subdirector de Control y Verificación Migratoria, Delegados Locales, Subdelegados Locales, Jefes de Departamento de Control Migratorio, Encargados de Estaciones Migratorias y Oficiales de Protección a la Infancia, para que dieran cumplimiento al punto primero recomendatorio; asimismo, en cumplimiento del punto segundo, anexó copia del oficio del 30 de mayo de 2011, mediante el cual se precisa el cumplimiento que se dio al punto segundo recomendatorio.

A través del oficio del 24 de mayo de 2011, el Titular del OIC en el INM informó la radicación del expediente administrativo iniciado en cumplimiento del quinto punto recomendatorio.

Por medio del oficio del 17 de junio de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió a este Organismo Nacional copia del oficio del 15 de junio de 2011, mediante el cual la Directora de Capacitación Migratoria del INM informó de los cursos que se desarrollarán en cumplimiento del punto tercero recomendatorio; asimismo, anexó el oficio del 16 de junio de 2011, al que se acompañó copia de los oficios de las 32 Delegaciones Regionales del INM, mediante los cuales se instruyó a los funcionarios públicos de ese Instituto para que dieran cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

A través de oficio del 9 de agosto de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió pruebas de cumplimiento de los puntos primero y cuarto recomendatorios.

Con el oficio del 5 de septiembre de 2011, el referido Director remitió a este Organismo Nacional copia del diverso del 16 de agosto de 2011, a través del cual la Directora de Capacitación Migratoria del INM informó sobre los cursos de capacitación impartidos en cumplimiento del punto tercero recomendatorio.

Por el oficio del 20 de septiembre de 2010, el Director de Derechos Humanos del INM remitió copia de los oficios mediante los cuales, el Director Regional del INM en Oaxaca instruyó al Subdirector de Control y Verificación Migratoria, Delegados Locales, Subdelegados Locales, Jefes de Departamento de Control Migratorio, encargados de las Estaciones Migratorias y Oficiales de Protección a la Infancia de la Delegación Regional de Oaxaca, a efectos de que den cumplimiento a lo establecido en la circular a que se refiere el primer punto recomendatorio.

Por el oficio del 26 de octubre de 2011, se solicitó al Titular del OIC en el INM que informara el estado actual del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto quinto recomendatorio.

Por medio del oficio del 28 de octubre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que el procedimiento administrativo a que se hace referencia en el párrafo que antecede se encuentra en etapa de investigación.

En cumplimiento al punto sexto de la Recomendación, mediante el oficio del 30 de noviembre de 2011 se denunció ante la Procuraduría General de la República, la correspondiente denuncia de hechos.

Por el oficio del 16 de abril de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó que el procedimiento administrativo, iniciado en cumplimiento del punto quinto recomendatorio, se encuentra en etapa de investigación.



- Recomendación 24/11. *Caso de inadecuada atención médica en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social en Saltillo, Coahuila, en agravio de V1 y V2.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 13 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 0503272000/CAM2-4750/2011, del 14 de junio de 2011, firmado por el Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Coahuila, mediante el cual comunicó a la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del citado Instituto, que se emitió el oficio 4389, del 2 de junio de 2011, mediante el cual se solicitó al Director de la Unidad Médica Número 73, la localización de la quejosa y su esposo para la evaluación de su estado psíquico-emocional y señaló que de acuerdo con resultados obtenidos, se efectuaron las gestiones médico administrativas correspondientes logrando localizar a la citada quejosa a quien se le citó el 17 de junio de 2011.

Posteriormente, con oficio 09-52-17-46-B0/014521, del 19 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0590010511/CTAQIP-2638/11, del 14 de septiembre de 2011, mediante el cual el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, de dicho Instituto en la Delegación Estatal de Coahuila, anexó el diverso 05030272000/CGM-6890/11, de la misma fecha señalada, con el que el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas informó y documentó la negativa de la V1 y de su esposo de recibir atención o de firmar algún documento relacionado con ese Instituto, por indicaciones de su abogado; por lo que se señaló que dicho Instituto se encuentra imposibilitado para dar cumplimiento a la primera recomendación específica. Asimismo, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015939, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del primer punto recomendatorio, se anexó copia del oficio 059001051100CTAQIP-2177/12, del 31 de julio de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Coahuila informó que la quejosa ya no vive en el domicilio proporcionado en el escrito de queja, de acuerdo con la versión proporcionada por un vecino conforme a la última visita realizada, por lo que no se pudo llevar a cabo gestión alguna; asimismo, reiteró la negativa de la quejosa y de su esposo a recibir tratamiento médico y de rehabilitación, por así convenir a sus intereses, misma que ya había sido informada en su oportunidad.

En relación con el punto segundo, a través del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de la tarjeta informativa del 4 de mayo de 2011, suscrita por el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública de la Delegación Estatal del citado Instituto en Coahuila, con la cual informó a la Titular de la Jefatura de Área de Atención a Quejas CNDH de esa Coordinación Técnica, que se citó vía telefónica a la agraviada y a su esposo, beneficiarios legales de la menor afectada, con la finalidad de entregarles los cheques correspondientes al pago de la indemnización autorizada por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente, del Consejo Técnico de ese Instituto, comunicando que la agraviada, a su vez manifestó que solicitaría asesoría con su abogado y que en su caso acudiría dicho asesor legal, por lo cual se le hizo ver que se requería que acudiera ella y su esposo para la entrega y firma de la documentación pertinente, como son los recibos y convenios respectivos, estando de acuerdo en acudir a las 11:00 horas del 6 de mayo de 2011, fecha señalada para tales efectos; asimismo, se agregó la minuta del 6 de mayo de 2011 que se levantó con motivo de la entrega de los cheques correspondientes por el pago por repa-

ración del daño, en la que se hizo constar que la quejosa presentó un escrito del 5 de mayo de 2011, en el que manifestó no estar de acuerdo con el monto a pagar por concepto de indemnización por el fallecimiento de su menor hija, señalando que no recibirá los cheques que cubren el total de \$ 151,694.00 (Ciento cincuenta y un mil seiscientos noventa y cuatro pesos 00/100 M. N.), monto autorizado por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto.; asimismo, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015939, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se anexó copia del oficio 059001051100CTAQIP-2177/12, del 31 de julio de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Coahuila informó que en la visita realizada al domicilio de V1 y de su esposo, se les comunicó por parte de un vecino que dichas personas ya no viven en ese lugar; asimismo reiteró que los quejosos se negaron a recibir el pago de indemnización, por la cantidad de \$151.694.00 (Ciento cincuenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), además de que presentaron en contra de ese Instituto, juicio ordinario de responsabilidad civil, en el que demandaron la reparación del daño físico y moral, mediante una indemnización mayor a la autorizada por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social y no menor a diez millones de pesos.

Relativo al punto tercero, con el oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en cuanto a la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 0503272000/CAM2-4750/2011, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Coahuila, mediante el cual informa a la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, respecto de los recursos con que se cuentan para llevar a cabo la capacitación del personal; anexando la evidencia documental de cursos de capacitación implantados en el Hospital General de Zona Número 1 durante el 2011, en relación con la carta compromiso al ciudadano, reanimación cardiopulmonar neonatal, aspectos éticos legales en la atención médica, así como terapia intensiva pediátrica; asimismo, adjuntó copia del oficio 4751, del 15 de junio del 2011, mediante el cual el Titular de la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas de la referida Delegación, solicitó a la Encargada de la Jefatura de Personal y Desarrollo implementar la programación de procesos de capacitación dirigido a médicos familiares y no familiares. Derivado de lo anterior, con oficio 09-52-17-46-B0/012128, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó que desde el mes de octubre de 2010, se instruyó a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción. Asimismo, se acompañaron copias de los oficios-circulares 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales instruye a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas, así como a los Directores de la Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que lleven a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente Recomendación específica; aunado a lo anterior, se acompañó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001830, del 11 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, giró instrucciones al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto en Coahuila, para que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, en las unidades médicas de la referida De-

legación, específicamente en el Hospital General de Zona Número 1, y en la Unidad de Medicina Familiar Número 73, ubicados en Saltillo, Coahuila, requiriéndole un informe de las acciones emprendidas, así como los indicadores de evaluación que se apliquen al personal capacitado con el que se acredite el cumplimiento de la presente Recomendación. Posteriormente, con oficio 09 52 17 46 B 0/0000709, del 16 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales enviadas a esa Coordinación por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales; sin embargo, no se encontraron constancias de dicha capacitación en la Delegación Estatal de Coahuila. Así también, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0003743, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio, asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado sin embargo, no se encontraron constancias de dicha capacitación en la Delegación Estatal de Coahuila. Aunado a lo anterior, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015939, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias documentales remitidas por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante el oficio 09 52 07 61 2000/000150 del 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Coahuila, en materia de Derechos Humanos impartidos en el mes de octubre de 2011, así como en los meses de abril, mayo y junio de 2012 y, del conocimiento, manejo y

observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en el Hospital General de Zona Número 1 y en la Unidad de Medicina Familiar Número 73 en Saltillo, Coahuila, del 15 de marzo al 24 de agosto de 2011, así como en los meses de mayo y junio de 2012. Aunado a lo anterior, se anexa copia del oficio STCC/DGAEFDH/361/2012, del 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, se agregó copia del oficio 0503272000/CAM2-4750/2011, del 14 de junio de 2011, suscrito por el Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Coahuila, mediante el cual informó a la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto que, La Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud, la Ley Federal del Trabajo y el Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS hacen referencia obligatoria del título y cédula profesional de la especialidad correspondiente, más no así a la obligatoriedad de la certificación. Sin embargo, el IMSS, pionero y preocupado por la calidad de la atención médica a sus derechohabientes, impulsó la certificación de los profesionales de la salud a través del seguimiento del programa de residencias médicas que contempla el proceso de certificación antes de su egreso, así como una política instrumentada para la certificación de las unidades médicas por el Consejo Nacional de la Salud de manera gradual; por otra parte comunicó, "que en cuanto a la obligatoriedad de la certificación para el ejercicio de la profesión médica, implicaría la modificación, propuestas de reforma y/o adicionales de los diferentes fundamentos legales que se encuentran fuera del ámbito de competencia de esa Delegación, facultad que de acuerdo con la Ley General de Salud, corresponde al Consejo de Salubridad"; no obstante lo anterior, por lo que se refiere al criterio de esta Comisión Nacional, relativo a la obligación de certificación y recertificación de todos los médicos especialistas del IMSS, se comunicó que dicha unidad administrativa solicitó la opinión de la Coordinación de Educación en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, por ser un tema de su competencia, quien sobre el particular señaló que: "Se promovería entre los médicos del Instituto la certificación voluntaria ante los respectivos Consejos de Especialidad, pero que en los requisitos de ingreso de los médicos al IMSS, no es posible establecer dicho requerimiento, ya que contractualmente se encuentra contemplada la obligatoriedad de la certificación de los médicos especialistas, ni de mantener su vigencia ante los respectivos Consejos, lo que eventualmente podría generar un conflicto contractual en aquellos casos que teniendo una plaza de base definitiva, al término del periodo de vigencia de la certificación, no lograran renovarla; por lo que atendiendo a la naturaleza de ese Instituto, la incorporación de requisitos de certificación para la contratación y de mantenimiento vigente en este pro-

ceso, requeriría ser negociado con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), a través del Sindicato Colectivo de Trabajo, sujetándose al resultado de dicha negociación". Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/012128, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre su viabilidad, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: *"A fin de esbozar el concepto de 'certificación', al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario "La certificación y recertificación Médica en México", en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares, (es decir, aquella) evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le facultó ejercer como tal"; esta definición resulta aplicable de igual forma al término de recertificación"; por lo que en esa tesis, señaló que la "certificación" y "recertificación", son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización; asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, "al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas...", no obstante, "la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores...", por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la "certificación" que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el día 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los Capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados "Profesiogramas" y "Catálogos", respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto; por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de "certificación" al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una Institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el*

requisito de “certificación” exigido por el instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la “certificación” o la “recertificación”, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los Capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la Recomendación dirigida al Instituto Mexicano del Seguro Social, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la “certificación” y “recertificación” que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

En atención al punto quinto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la quinta recomendación específica, se acompañó copia del oficio 0952174600/1162, del 2 de junio de 2011, mediante el cual el Instituto hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control en el IMSS, las consideraciones detalladas en el Apartado V, del documento que contenía el pronunciamiento de referencia para los efectos legales a los que hubiera lugar. Asimismo, con oficio 00641/30.14/4008/2011, del 22 de junio de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, remitió al Titular del Área Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese OIC en Coahuila, el oficio 33270, del 31 de mayo de 2011, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, con el que se envió el expediente CNDH/1/2010/1599/Q, por estar relacionado con el expediente administrativo QU/270/COA, para los efectos legales a que hubiera lugar. Posteriormente, mediante el oficio 00641/30.14/3852/2012, del 19 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional original del oficio 00641/30.102/QR806/12 del 12 del presente mes y año, signado por el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Coahuila, con el que se informó que el expediente QU/270/10/COA, fue concluido el 24 de noviembre de 2011 a través de acuerdo de archivo por falta de elementos, número 00641/30.102/1312/2011, documentos que se adjuntaron en copia certificada para los fines conducentes, dentro de los cuales se advirtió que se determinó que la citada Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Coahuila determinó que de conformidad a las constancias documentales plasmadas en los Resultandos, así como en base a los razonamientos expuestos en el considerando II de dicho acuerdo, no se encontraron elementos que permitieran presumir irregularidades administrativas atribuidas a cargo de servidor público alguno adscrito al Hospital General de Zona número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en esa ciudad. Asimismo, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015939, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 059001051100CTAQIP-2177/12, del 31 de julio de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Coahuila remitió copia del diverso 00641/30.102/QR1313/2011, del 24 de noviembre de 2011, con el cual el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro

Social, comunicó a esa Coordinación Técnica, que en dicha fecha se emitió Acuerdo de Archivo por falta de elementos en el expediente QU/270/10/COA.

En cuanto al punto sexto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1288, del 22 de junio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que se adjuntó copia del oficio 0952174600/1161, del 2 de junio de 2011, mediante el cual el Encargado de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Coahuila, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente Recomendación específica. Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0000709, del 16 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, respecto de la sexta recomendación específica, acompañó copia del oficio L-05, del 3 de enero de 2012, mediante el cual la Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Coahuila comunicó a la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la citada Delegación, que una vez que se recibiera el requerimiento de información correspondiente se actuaría en consecuencia. Asimismo, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015939, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 059001051100CTAQIP-2177/12, del 31 de julio de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Coahuila informó que a la fecha mencionada no se había recibido requerimiento de información y/o documentación por parte de la Procuraduría General de la República.

Mediante el oficio 09 52 17 46 00/1036, del 17 de octubre de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en observancia al comunicado del 11 de julio de 2012, a través del cual el Presidente de la República instruyó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal concluir las recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional a más tardar el 30 de noviembre de 2012, así como la instrucción del Director General de ese Instituto del 25 de julio de mismo año, se consideró que dicho Instituto ha llevado a cabo todas aquellas acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios contenidos en los referidos pronunciamientos, acreditando lo correspondiente ante este Organismo Nacional; por lo que, con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 46 párrafo segundo, de la ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 136 de su Reglamento Interno, y toda vez que se estimo que se ha dado cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la Recomendación 24/2011, se solicitó previó análisis respectivo, se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente a la presente Recomendación; así también, con oficio 09 52 17 46 B 0/20627, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo, se emitiera el acuerdo de conclusión respectivo; además, por lo que respecta a los puntos recomendatorios, que corresponden al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, señaló que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; no obstante ello, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

- Recomendación 25/11. *Sobre el caso de V1, quien se encontraba interno en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente del Distrito Federal.* Se envió al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, el 20 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SG/062/15/2011, del 10 de junio de 2011, el Secretario de Gobierno del Distrito Federal informó la aceptación del pronunciamiento.

Así, en atención al primer punto recomendatorio, a través del oficio SSG/1199/2012, del 11 de junio de 2012, el Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal, refirió que la Dirección Ejecutiva Jurídica y de Derechos Humanos de esa Subsecretaría diseñó el documento denominado "Propuesta para efectuar la Reparación del Daño", por medio del cual se busca garantizar al ofendido el daño ocasionado por la infracción de algún servidor público, de acuerdo con el grado de afectación, la restitución o restablecimiento del daño y perjuicios sufridos.

Tocante al segundo punto recomendatorio, mediante el diverso SSG/1199/2012, del 11 de junio de 2012, el enunciado Subsecretario, refirió que la Dirección Ejecutiva Jurídica y de Derechos Humanos de esa Unidad Administrativa indicó que esa dependencia mantiene coordinación permanente con el Órgano Interno de Control, en relación al procedimiento administrativo CI/GOB/D/0280/2011, el cual se encuentra en etapa de investigación.

Asimismo, por medio del oficio SG/SISG/SQDR/2355/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Contralor Interno de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, remitió acuerdo de improcedencia de la misma fecha, dictado dentro del procedimiento administrativo señalado en el párrafo que antecede.

En cuanto al tercer punto recomendatorio, a través del oficio SSG/1199/2012, del 11 de junio de 2012, el aludido funcionario público, refirió que mantiene una estrecha colaboración con la Unidad "B-1" de la Fiscalía para la Investigación de Delitos cometidos por Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en relación con la averiguación previa FSP/B/T3/001474/11-07.

Por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, a través del oficio SSG/1199/2012, del 11 de junio de 2012, el Subsecretario de Gobierno del Distrito Federal, dijo que con la finalidad de prevenir hechos como el que motivaron el expediente de queja, se instruyó a los Subdirectores Jurídicos de cada Centro de Reclusión, dar estricto cumplimiento a las atribuciones que les confiere el Manual de Organización de Funciones vigente, aunado a que semanalmente, la Subdirección de Derechos Humanos de esa Subsecretaría remite a la Subdirección Jurídica de cada establecimiento penitenciario una lista de las personas próximas a compurgar, generada por el Sistema Integral de Información Penitenciaria.

En relación al quinto punto recomendatorio, a través del oficio SSG/1199/2012, del 11 de junio de 2012, el servidor público en comento, informó que en la Subsecretaría del Sistema Penitenciario se cuenta con un Sistema Integral de Información Penitenciaria (SIIP), que constantemente se actualiza para facilitar la captura de información jurídica. De igual manera, en cada uno de los centros de reclusión existe un módulo del SIIP en el que se ingresa la información jurídica desde el momento del ingreso de los internos, hasta la obtención de su libertad, la alimentación es generada en cada uno de los recintos carcelarios y es analizada en la Subdirección de Control de Información de esa Subsecretaría.

Finalmente en atención al sexto punto recomendatorio, mediante oficio DEJDH/SDH/3613/2011, del 27 de julio de 2011, el Subdirector de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Distrito Federal informó que se impartió un curso en materia de ejecución de sanciones penales a personal adscrito a esa dependencia.

Asimismo, indicó que esa Institución proporciona capacitación permanente a los servidores públicos que conforman la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, en diversas disciplinas; se enfatiza la actualización jurídica y la sensibilización en materia de Derechos Humanos, particularmente a los servidores públicos de las áreas jurídicas.



- Recomendación 26/11. *Caso de la Comunidad Indígena Triqui de San Juan Copala, Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca.* Se envió al Gobernador del Estado de Oaxaca, al Congreso del Estado de Oaxaca y al H. Ayuntamiento de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca, el 24 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la primera autoridad, y aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento, por las otras dos.

En el presente Informe, por lo que corresponde al Gobernador Constitucional de Oaxaca, se sigue considerando como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por lo que mediante los oficios V4/88132 de 8 de octubre de 2012, se solicitó al Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno del estado de Oaxaca, y por similar V4/110668 de 18 de diciembre de 2012, a la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos en el Gobierno del Estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento.

En cuanto al H. Congreso del Estado de Oaxaca, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, porque no se ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante los oficios V4/90533 de 15 de octubre de 2012, y V4/110683 de 14 de diciembre de 2012, se solicitó al Presidente de la de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento.

Por lo que hace al Ayuntamiento de Santiago de Juxtlahuaca, Oaxaca, se considera aceptada, sin pruebas de cumplimiento, por lo que mediante el oficio V4/88133 de 8 de octubre de 2012, se solicitó al Presidente Municipal de Santiago Juxtlahuaca, Oaxaca, y por similar V4/110670 de 18 de diciembre de 2012, a los Integrantes del Ayuntamiento correspondiente, el envío de pruebas de cumplidas.

- Recomendación 27/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de Zona Número 194, del IMSS, en el Estado de México, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 24 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se consideró **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado; lo anterior, en razón de que, respecto del primer punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional que por lo que respecta a la primera recomendación específica, comunicó que se encontraba en trámite, la determinación de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto, en lo relativo al pago de indemnización a la afectada, por la que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes. Posteriormente, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/010940, del 20 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 10443, del 11 de julio de 2011, dirigido a V1, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 22 de abril de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$78,603.48 (Setenta y ocho mil seiscientos tres pesos 48/100 M. N.); asimismo adjuntó copia del oficio 10444, del 11 de julio de 2011, dirigido al Titular de la Delegación del IMSS en el Estado de México Poniente, mediante el cual se le solicitó diera cumplimiento en sus términos al referido acuerdo del 22 de abril de 2011. Asimismo, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/14552, del 21 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia de correo electrónico del 20 de septiembre de 2011, a través del cual el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente en la Subdelegación Naucalpan de ese Instituto, envió a su similar en la Delegación Estado de México Poniente, copia del cheque 94402, con firma de recepción de la agraviada, del pasado 19 de septiembre, por concepto de pago de

indemnización por daño físico, por la cantidad de \$78,603.48 (Setenta y ocho mil seiscientos tres pesos 48/100 M. N.), documento del que también se acompañó copia.

En relación con el segundo punto, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta al segundo punto recomendatorio, remitió copia de nota médica, del 27 de junio de 2011, relativa a la valoración psiquiátrica que le fue realizada a la agraviada, en la cual se le diagnosticó “Trastorno de Adaptación con Reacción Mixta de Ansiedad y Depresión”, indicándole medicamentos de Tanoxetina y Clonazepam, así como cita en un mes en la mencionada especialidad. Además, con el oficio 09-52-17-46-B0/012119BIS, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la segunda recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 1624212002/00/0329, del 15 de julio de 2011, con su respectivo anexo, a través del cual el Director de la Unidad de Medicina Familiar Número 61, envió a la Coordinación Subdelegacional de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Regional Estado de México Poniente, nota médica del 7 de julio de 2011, relativa a la atención y valoración psicológica proporcionada a V1. Asimismo, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0000708, del 16 de enero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de la constancia del 6 de enero de 2012, emitida por la Psicóloga adscrita a la Unidad de Medicina Familiar/UGR. 61 en la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social en México Poniente, mediante la cual informa que la agraviada no acudió a la cita que tenía programada el pasado 23 de diciembre de 2011. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0001874, del 7 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de nota médica del 10 de enero de 2012, a través del cual se acreditó la atención y valoración otorgada a la agraviada, en el servicio de oftalmología, por parte de la médico Especialista adscrito al Hospital General de Zona Número 194, de ese Instituto, de igual forma se observó que en dicha nota médica, dentro del plan a seguir para la atención de la paciente, se estableció nueva cita en un mes con el propósito de revalorar la presión intraocular y la retina del ojo derecho de dicha paciente, cuyos resultados en su oportunidad serían informados a este Organismo Nacional.

Posteriormente, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0008383, del 8 de mayo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del comunicado del 2 de mayo de 2012, mediante el cual la psicóloga tratante, informó al Titular de la Unidad de Medicina Familiar/Urgencias Núm. 61 de la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de México Poniente, que a la agraviada se le otorgó cita en la fecha antes mencionada, a la cual no se presentó, desconociendo la causa; aunado a lo anterior, se adjuntó tarjeta informativa del 2 de mayo de 2012, a través de la cual la Encargada del Área de Atención a Quejas de la Subdelegación Naucalpan de la Delegación citada, donde hizo constar que el día 1 de mayo de 2012, se comunicó con la agraviada, en relación con la cita que se le otorgó en la especialidad de psicología para el día 2 de mayo del mismo año, quien manifestó “que veía muy probable poder acudir a su cita debido a que no contaba con algún familiar que la pudiera acompañar y el problema con sus ojos le impedía acudir sola a su cita”; adicionalmente, se agregó copia de nota médica del 14 de febrero de 2012, relativa a la atención y valoración médica otorgada a la agraviada en el servicio de oftalmología. Así también, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015938, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se anexó copia del oficio 162421200200/529, del 15 de agosto de 2012, mediante el cual el Director de la Unidad de Medicina Familiar/Urgencias Núm. 61 de la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social Estado de México Poniente, precisó que la última consulta que

recibió la agraviada en la especialidad de Psicología fue el 7 de julio de 2011, y que desde esa fecha no se había vuelto a presentar para recibir la atención psicológica; por otro lado, en seguimiento a la cita programada en la nota médica del 14 de febrero de 2012, presentada a esta Comisión Nacional, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0008383, del 8 de mayo de 2012, relativa a la revaloración intraocular y de retina del ojo derecho de la paciente, donde se descartó hipertensión intraocular, estableciendo nueva cita para revaloración en cuatro meses, el 18 de junio de 2012, se realizó dicha valoración como se acredita con copia de hoja de control e informe de consulta externa que de igual forma se adjuntó. Finalmente, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/17919, del 5 de noviembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 31 de octubre de 2012, mediante el cual la Consultora de Quejas de la Subdelegación Naucalpan de ese Instituto, envió correo electrónico de esa misma fecha, a través del cual el Director de la Unidad de Medicina Familiar Núm. 61, informó que la agraviada recibió atención en la especialidad de psicología, 30 de octubre de 2012, tal y como se acreditó con la nota médica que se adjuntó, emitida por la Doctora de Psicoterapia Familiar "A", y en la que se indicó la nueva cita programada para el 22 de noviembre del mismo año; además de anexarse copia de la nota médica del 25 de octubre de 2012, relativa a la atención médica brindada a la citada paciente en la especialidad de oftalmología, en la que destacó que fue dada de alta de ese especialidad para control en su Unidad de Medicina familiar, con cita abierta en urgencias.

Relativo al tercer punto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta a la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8767, del 15 de junio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente solicitó al Director de Prestaciones Médicas de ese Instituto, girara las instrucciones correspondientes, a efectos de dar cumplimiento a los requerimientos contenidos en la presente Recomendación, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias de cumplimiento. Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/012119BIS, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó que desde el mes de octubre de 2010, instruyó a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción; asimismo, anexó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001838, del 11 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, giró instrucciones al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del Instituto en el Estado de México Poniente, para que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, en las unidades médicas de la referida Delegación, específicamente en el Hospital General de Zona Número 194; asimismo, se acompañaron copias de los oficios circulares 09-B5-61-61-2590/2011 y 001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales instruye a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas, así como a los Directores de la Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que lleven a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente Recomendación específica; requiriendo al mencionado Jefe Delegacional, remitió un informe de las acciones emprendidas, así como los indicadores de evaluación que se apliquen al personal capacitado con el que se acreditó el cumplimiento de la presente Recomendación. Por lo anterior, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0000708,

del 16 de enero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales enviadas por la por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales; asimismo, agregó una relación impresa en la que se precisaron las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado, en relación con lo mencionado en el párrafo anterior; además, con oficio 09 52 17 46 B 0/0003744, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio, asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por entidad federativa.

Posteriormente, Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015938, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron constancias que contienen diversa información respecto de la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas, realizadas al personal capacitado a nivel nacional en las unidades médicas de ese Instituto, incluido el Hospital General de Zona Regional Número 194, en la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social Estado de México Poniente. Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEMDH/361/2012, del 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y

administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos"; "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos"; "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano"; "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos"; "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos"; "La Protección Internacional de los Derechos Humanos"; "Derechos Humanos"; "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento. Aunado a lo anterior, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0016946, del 17 de septiembre de 2012, recibido el día 18 del mes y año citados, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 7 de septiembre de 2012, mediante el cual el Coordinador de Áreas Médicas de ese Instituto, envió la presentación (en power point) denominada "Curso Básico de Derechos Humanos y Salud", de la que se adjuntó copia, respecto del cual se hizo mención de que se estaba impartiendo en línea al personal médico de ese Instituto, en la modalidad de capacitación a distancia vía internet, observándose que en el módulo 7, Parte 2, "Derechos y deberes alrededor de la salud", en el apartado denominado "Derechos y deberes de los pacientes", se expone el tema sobre el consentimiento informado, dentro de la capacitación que se imparte a dicho personal médico.

En atención al punto cuarto, con el oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que respecta a la cuarta recomendación específica, comunicó que por lo que se refiere al criterio de esta Comisión Nacional, relativo a la obligación de certificación y recertificación de todos los médicos especialistas del dicho Instituto, la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó la opinión de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto por ser un tema de su competencia; dirección normativa que dio respuesta a través de la Coordinación de Áreas Médicas, mediante el oficio 09-55-24-61-2660/1005, del 7 de junio de 2011, cuya copia se acompañó, en el que sobre el particular se señaló que: "En el Contrato Colectivo de Trabajo vigente (CCT), en el Capítulo 4, páginas 251 y 252, se enuncian los requisitos de contratación de la plaza de médico no Familiar Especialista, entre los cuales no figura como requisito el aval de los Consejos de las distintas Especialidades Médicas, por lo que solicitar de manera obligatoria esa certificación, requeriría una modificación de los requisitos en comento, por otra parte, la Ley General de Salud, señaló en el primer párrafo del artículo 79, no se hace alusión a que la certificación o recertificación tramitada ante los citados Consejos de Especialización sea necesaria para el ejercicio de las actividades profesionales." Por lo anterior, se consideró que no es viable cumplir con esta recomendación"; "Sin embargo, sobre el particular, mediante el oficio 09-B5-61-61-2510/2011001634, del 20 de junio de 2011, la Coordinación de Educación en Salud de la referida dirección normativa, en respuesta a la solicitud realizada por esa Coordinación Técnica, a través del oficio 09-52-17-46-B0/8766, del 15 de junio del 2011, de los que se agregan copias, relativa a otorgar elementos para otorgar una respuesta adecuada a esta Comisión Nacional en el tema de mérito, se señaló que se promovería entre los médicos del Instituto la certificación voluntaria ante los respectivos Consejos de Especialidades, toda vez que en los requisitos de ingreso de los médicos al citado Instituto, no se requiere de una certificación obligatoria, ya que contractualmente no está contemplada dicha obligatoriedad en la certificación de los médicos especialistas, así como de mantener su vigencia ante los respectivos Consejos, lo que eventualmente podría generar un conflicto contractual en

aquellos casos que teniendo una plaza de base definitiva, al término del periodo de vigencia de la certificación, no lograran renovarla; asimismo, se indicó que atendiendo a la naturaleza de requisitos de certificación para la contratación y mantenerse vigente en este proceso, se requeriría negociarse con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, a través de la negociación bianual del Contrato Colectivo de Trabajo, sujetándose al resultado de dicha negociación"; asimismo, a través del oficio 09-52-17-46-B0/012119BIS, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-61-4200/002035, del 19 de julio de 2011, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente sobre la viabilidad del cumplimiento de la tercera recomendación específica que integra la presente Recomendación, en el sentido de que sobre el particular, y con fundamento en el artículo 77, fracción III, del Reglamento Interno de ese Instituto, manifestó las siguientes consideraciones: "A fin de esbozar el concepto de "certificación", al que refiere este Organismo Nacional, resultó pertinente citar el que se expresa en el artículo literario "La certificación y recertificación Médica en México"; en el que se define a dicho concepto como la acreditación realizada por los pares (es decir, aquella), evaluación efectuada por especialistas de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la especialidad, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier especialista del país debe poseer para ejercer la profesión, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado la residencia y obtenido el diploma de especialista que le faculté ejercer como tal"; esta definición resulta aplicable de igual forma al término de recertificación"; por lo que en esa tesitura, señaló que la "certificación" y "recertificación", son situaciones, en el ámbito nacional, que ostentan un carácter discrecional por parte de los médicos especialistas para ser llevadas a cabo, toda vez que no existe ordenamiento jurídico alguno que conmine a su realización; asimismo manifestó que la única alusión que se hace respecto del concepto que nos ocupa, en el marco legal vigente, es la contenida en el artículo 81, de la Ley General de Salud, en donde se establece que en el caso del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de estas, las autoridades educativas competentes deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas: por lo que a mayor abundamiento, en términos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, si bien, "al certificar a un médico especialista, se está afirmando y se está dando por cierto que tiene los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables dentro de su área de competencia, que ha obtenido por medio de una preparación cuidadosa y amplia en los campos de sus respectivas disciplinas..."; no obstante, "la certificación de un especialista no necesariamente garantiza la calidad de la atención ya que esta depende también de otros factores..."; por lo que en términos de lo anterior, indicó que como puede apreciarse, en razón de la "certificación" que se realiza ante los Colegios de Especialidades Médicas, se obtiene una constancia emitida por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende acreditar, y tiene como finalidad, dar testimonio de la experiencia y habilidad de la persona sustentante en un área específica de la medicina. Por otra parte, expresó que en lo que respecta al marco jurídico del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe tenerse en cuenta que el Contrato Colectivo de Trabajo, celebrado entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el 12 de octubre de 2009, señala los términos y condiciones que guardan las relaciones laborales que se establecen entre el propio instituto y los trabajadores al Servicio de este; a saber, en los Capítulos 3 y 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, denominados "Profesiogramas" y "Catálogos", respectivamente, se enlistan los requisitos y documentos específicos, que deberán ser satisfechos por aquellas personas que pretendan ser contratadas por el Instituto, como médicos no familiares especialistas, destacándose entre otros, el certificado expedido por una institución reconocida, que

acredite la especialización del médico en su actividad o su equivalente, a satisfacción del Instituto; por lo que debe tenerse en cuenta que, el registro de "certificación" al que se alude en el citado Contrato Colectivo de Trabajo, refiere al documento otorgado por una Institución de enseñanza superior o institución de salud reconocida, con el cual se pretende acreditar la especialización en una determinada área médica; en este contexto es de advertirse que el requisito de "certificación" exigido por el instituto, difiere en cuanto a su naturaleza del que se habla en materia de los Colegios de Especialidades Médicas, en virtud de que el primero es otorgado por una institución de enseñanza superior o por una institución de salud reconocida, y tiene como fin el acreditar haber concluido los estudios de una especialización en una determinada área, mientras que el segundo, es emitido por una asociación de médicos expertos en el área que se pretende certificar, y tiene como finalidad, no la de testificar la conclusión de los estudios, sino dar testimonio de la experiencia y habilidad del médico sustentante en un área específica de la medicina; de esta forma, resulta importante hacer notar que la obligación de obtener la "certificación" o la "recertificación", en los términos propuestos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación en análisis, no se encuentra contemplada en los Capítulos 3 o 4, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como tampoco en leyes o reglamentos del orden jurídico nacional, o en parte alguna; por lo anteriormente expuesto, esa Normativa es de la opinión de que, con base en el Contrato Colectivo de Trabajo, resultaría improcedente el cumplimiento de la Recomendación dirigida al Instituto Mexicano del Seguro Social, por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, consistente en establecer la obligación al personal médico institucional de entregar copia de la "certificación" y "recertificación" que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se podría entregar la certificación que a los médicos institucionales les otorgan las instituciones de enseñanza superior o institución de salud reconocidas.

Referente al quinto punto, por medio del oficio 00641/30.142/544/2011, del 16 de junio de 2011, la Jefa de la División del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el IMSS, remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del ese OIC en el Estado de México Poniente el oficio 35506, del 8 de junio de 2011, signado por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional con el que se dio vista de la presente Recomendación a ese Órgano Interno de Control, a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo correspondiente; solicitando informara a dicha Área de Quejas y a este Organismo Nacional, respecto del acuerdo del inicio que se dictara dentro del expediente QU/311/10/EMP, así como del resultado de la investigación administrativa respectiva; asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo correspondiente a la quinta recomendación específica, adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8763, del 15 de junio de 2011, mediante el cual hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el Apartado V, de la Recomendación de referencia, para los efectos legales a que hubiera lugar. Finalmente, con oficio 00641/30.102/830/2011, del 4 de julio de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control de la Delegación Estado de México Poniente en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que el 8 de junio de 2011 esa autoridad administrativa dictó el acuerdo 00641/30.102/469/2011 de archivo por falta de elementos, dentro del expediente QU/3211/10/EMP, lo cual fue notificando a la promovente mediante el oficio 00641/30.102/736/2011, del 8 de junio de 2011.

En cuanto al punto sexto, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/1289, del 5 de julio de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo correspondiente a la sexta recomendación específica, agregó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8765, del 15 de junio de 2011, mediante el cual se solicitó al Titular de la Delegación de dicho Instituto en el Estado de México Poniente, girara instrucciones a quien correspondiera a efectos de dar cumplimiento a la presente Recomendación.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014693, del 26 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace al cumplimiento de la sexta recomendación específica, se acompañan copias de los memorandos 16/9001-051100/148 y 16/9001-051100/149, ambos del 31 de agosto de 2011, a través de los cuales la Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente en la Delegación México Poniente de ese Instituto, solicitó a los Directores del Hospital General de Zona Número 194 y de la Unidad de Medicina Familiar Número 61, se instruyera al personal involucrado a efectos de que colaborara en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos que dieron origen a la Recomendación 27/2011, presentara esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República; asimismo, solicitó se remitieran en tiempo y forma las constancias documentales que le fueran requeridas por dicha autoridad.

Por su parte, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGARACDH/002461/2012 del 31 de julio de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SCRPPA/DS/09755/2012 del 30 de julio de 2012, con el que la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, de esa Institución comunicó que de acuerdo con información proporcionada por la Delegación de esa Procuraduría en el Estado de México, la averiguación previa AP/PGR/MEX/NAU-II/4997A/2012, relacionada con la Recomendación 27/2011, formulada por este Organismo Nacional, se encontraba en consulta de no ejercicio de la acción penal; asimismo, por medio del oficio DGASRCDH/003587/2012, del 23 de octubre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/13797/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de esa Institución, mediante el cual comunicó que a la averiguación previa AP/PGR/MEX/NAU-II/4997A/2011, le fue autorizado el no ejercicio de la acción penal, con fecha 25 de septiembre de 2012.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/20628, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó se sometiera a consideración de esta Comisión Nacional, previo el análisis respectivo, e efecto de que se emitiera el acuerdo de conclusión respectivo; además, por lo que respecta a los puntos recomendatorios, relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, señaló que no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en su atención.

- Recomendación 28/11. *Caso de privación de la vida de V1*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 26 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-6305, del 14 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.



Además, mediante el oficio DH-R-139, del 5 de enero de 2012, el mismo Director General comunicó que, en cumplimiento a los puntos primero y segundo, por medio del diverso DH-R-11613, del 11 de octubre de 2011, remitió al Titular del OIC en esa dependencia y a la Procuraduría General de Justicia Militar, un legajo de 245 fojas en copias certificadas, a fin de que las mismas surtan sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo de investigación 145/2010/C.N.D.H./QU, en la averiguación previa IIRRM/10/2010 y causa penal 37/2010, los cuales se iniciaron en atención a los mencionados puntos recomendatorios.

Igualmente, respecto del punto primero, mediante los oficios DH-R-3749 y DH-R-4143, del 9 de febrero y del 23 de marzo de 2012, el mencionado Director General comunicó que el OIC en la Secretaría de la Defensa Nacional a través del diverso 3216, de 7 de febrero de 2012, dictó un acuerdo de remisión al Área de Responsabilidades en el procedimiento administrativo de investigación 145/2010/C.N.D.H./QU, a fin de que se inicie el procedimiento de sanción contemplado en el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en contra del soldado de caballería, por haberle resultado responsabilidad administrativa en la comisión de la conducta consistente en uso arbitrario de la fuerza pública, que trajo como consecuencia la privación de la vida de V1 y, por diverso DH-R-13271, del día 17 de septiembre de 2012, la misma Dirección General solicitó al referido Órgano Interno de Control, el estado que guarda el procedimiento administrativo de responsabilidad número 015/PAR/2012, deducido del procedimiento administrativo de investigación número 145/2010/C.N.D.H./QU.

En atención al punto segundo, mediante el oficio DH-R-139, del 5 de enero de 2012, el referido Director General comunicó que, por medio del diverso DH-R-11613, del 11 de octubre de 2011, remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar, un legajo de 245 fojas en copias certificadas, a fin de que las mismas surtan sus efectos legales dentro de la averiguación previa IIRRM/10/2010 y causa penal 37/2010.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-4147, del 22 de marzo de 2012, el mismo Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara sí, con motivo de la vista dada por esta Comisión Nacional, con motivo de la emisión de la presente Recomendación, había iniciado averiguación previa alguna, de ser el caso, que comunicara el estado en que se encuentra y, de ser procedente, su determinación.

Al respecto, mediante el oficio DH-R-6492, del 11 de mayo de 2012, el referido Director General comunicó que con el oficio SCRPPA/ST/04279/2012, del 10 de abril de 2012, la Procuraduría General de la República informó a ese Instituto Armado que la denuncia formulada por esta Comisión Nacional ante esa Procuraduría, con motivo de la emisión de la presente Recomendación, fue enviada a la Secretaría de la Defensa Nacional mediante el diverso SCRPP/ST/05226/2011, del 5 de julio de 2011.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-10101, del 11 de julio de 2012, el mencionado Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guardan la averiguación previa IIRRM/10/2010 y la causa penal 37/2010, además del resultado de la denuncia que formuló esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, autoridad que, a su vez, la turnó a la Procuraduría General de Justicia Militar.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-13269, de 17 de septiembre de 2012, la citada Dirección General informó que hizo del conocimiento de la Procuraduría General de la República, la disposición de ese Instituto Armado para colaborar en el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta comisión nacional, deducida de la Recomendación de mérito.

Respecto del punto tercero, por medio de los oficios DH-R-4143, DH-R-10100 y DH-R-12061, del 22 de marzo, de 11 julio y 29 de agosto de 2012, el mismo Director General comunicó que en ese Instituto Armado para fomentar en el personal militar la cultura de respeto a los Derechos Humanos, cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., el cual es el instrumento que regula las actividades de capacitación en la materia y tiene como finalidad contribuir a la

consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, para hacer eficiente la actuación de los organismos de la Sedena en el cumplimiento de sus misiones; asimismo, remitió los indicadores de gestión sobre el impacto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, hasta el primer cuatrimestre de 2012.

En atención al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-4143, del 22 de marzo de 2012, el citado Director General comunicó que el Titular de esa Secretaría en el mensaje 48431, del 14 de junio de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos se reitera al personal subordinado, que cuando participen en operaciones de auxilio a autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesario, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que se detengan con motivo de esas tareas, lo anterior, para evitar que se incurra en alguna responsabilidad administrativa o penal.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-6012, del 3 de mayo de 2012, el mencionado Director General informó que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012 se publicó la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos"; la cual ya es divulgada entre el personal militar.

De la misma manera, por medio del oficio DH-R-10630, del 19 de julio de 2012, el referido Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la directiva que regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos"; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Sedena ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

- Recomendación 29/11. *Caso de tratos crueles y retención ilegal, en agravio de V1*. Se envió al Secretario Seguridad Pública Federal el 26 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del punto primero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/4911/2011, del 15 de junio de 2011, a través del cual esa Secretaría respondió la Recomendación que se atiende en el sentido de que acataría en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales determinaran al respecto; asimismo, para acreditar el cumplimiento del presente punto, remitió copia de los oficios SSP/SPPC/DGDH/5684/2011 y SSP/SPPC/DGDH/8142/2011, dirigidos al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, a efectos de que el Agente del Ministerio Público Federal informara del inicio de la averiguación previa respectiva, para que en su momento dicha autoridad determinara lo que en derecho procediera. A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1029/2012, del 1 de marzo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría

de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, respecto de la reparación del daño, acorde al contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/4911/2011, esa Institución acataría en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes determinarían conforme a Derecho.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio OIC/SSP/Q/DE/0571/2011, del 13 de junio de 2011, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública, remitió al encargado del Despacho del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, el oficio 34836, del 6 de junio del 2011, signado por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como diversa documentación inherente al expediente CNDH/1/2010/4768/Q y la Recomendación 29/2011, donde se hizo conocimiento de presuntas irregularidades administrativas en contra de elementos a adscritos a la Policía Federal, lo anterior toda vez que del estudio del caso de referencia, esa Titularidad consideró la competencia de ese OIC, en razón de que de las solicitudes correspondiente, se encontraban dirigidas a ese Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Seguridad Pública.

A través del oficio OIC/PF/AQ/4866/2011, del 29 de junio de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la SSP, comunicó a esta Comisión Nacional, que se dio inicio al procedimiento de investigación con el número DE/363/2011. Además Por medio del oficio OIC/PF/AQ/7292/2011, del 27 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento de investigación DE/363/2011, continuaba en investigación. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los similares SSP/SPPC/DGDH/5649/2011 y SSP/SPPC/DGDH/8135/2011, dirigidos al Órgano Interno de la Policía Federal a efectos de solicitarle informara a este Organismo Nacional el estado de trámite del procedimiento administrativo DE/363/2011. Asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0423/2012, del 15 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional el oficio OIC/PF/AQ/7479/2011 con el que el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal informó que el expediente DE/363/2011 continuaba en etapa de investigación. Dentro del oficio OIC/PF/AQ/1692/2012, del 1 de marzo de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE/363/2011, se encontraba en investigación y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento.

Posteriormente, dentro del oficio OIC/PF/AQ/1791/2012, del 5 de marzo de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con la finalidad de allegarse de elementos que permitan perfeccionar la investigación del procedimiento DE/363/2011, solicitó a esta Comisión Nacional, se le remitiera en copia certificada, las constancias relacionadas con dicha investigación, y de las que se pudiera desprender la participación de servidores públicos de la Policía Federal.

Aunado a lo anterior, con oficio SSP/SPPC/DGDH/1029/2012, del 1 de marzo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal comunicó a esa Unidad Administrativa, mediante el oficio OIC/PF/AQ/1335/2012, que el expediente número DE/363/2011 se encontraba en etapa de investigación y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Mediante el oficio OIC/PF/AQ/3427/2012, del 28 de mayo de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, solicitó nuevamente a esta Comisión Nacional, girará sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que en vía de colaboración se le remitiera copia certificada de la documentación señalada como evidencia en la Recomendación 29/2011.

Con oficio SSP/SPPC/DGDH/3694/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/3631/2011 (*sic*), del 4 de junio de 2012, suscrito por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, mediante el cual informó que el procedimiento administrativo radicado bajo el expediente DE/363/2011, continuaba en etapa de investigación y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Posteriormente, con oficio OIC/PF/AQ/5322/2012, del 14 de agosto de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que de las constancias que obran en el expediente DE/363/2011, derivadas de la correspondiente investigación, se apreciaron elementos probatorios que hacen presumir la responsabilidad de los Servidores Públicos de la Policía Federal; en razón de lo anterior, se dictó acuerdo para turnar el expediente, al Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en la Policía Federal, el referido expediente, a efectos de que se realice la sustanciación del respectivo procedimiento de responsabilidad administrativa. Asimismo, mediante el oficio OIC/PF/AR/9154/2012, del 14 de noviembre de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el número de expediente que le recayó al procedimiento administrativo de responsabilidades que se inició en esa Área de Responsabilidades es el número ER-2259/2012.

En relación con el punto tercero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8136/2011, con el que se reiteró a la Procuraduría General de la República (PGR), su disposición de colaborar en lo que fuera necesario, para la debida integración de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional. Además, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/0423/2012, del 15 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que derivado de las denuncias interpuestas con motivo de la presente Recomendación, se recibieron los oficios DGARACDH/000163/2012 y PF/DGAJ/DGACRN/1394/2011 de los cuales se desprendió que en la Mesa III Investigadora de la Procuraduría General de la República en el Estado de Nayarit se integró la averiguación previa AP/PGR/NAY/TEP-III/291/2011, y que en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, Delegación Distrito Federal se registró la indagatoria PGR/DF/SZS-IX/2672/2011. Así también, con oficio SSP/SPPC/DGDH/1029/2012, del 1 de marzo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que el Director de Asuntos Penales "A" de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con oficio PF/DGAJ/DGAAP/DAPA/671/2012, solicitó al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa IX-SZS, de la Procuraduría General de la República, informara el estado procesal de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/2672/2011. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/3694/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/0663/2012 del 22 de mayo de 2012, firmado por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el cual informó que por oficio PF/DGAJ/DGAAP/DAPA/1322/2012 (DFGB), la Dirección de Asuntos Penales "A" de esa Dirección General comunicó al área a su cargo, que fue declinada la competencia de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/2672/2011 a la Delegación Nayarit de la Procuraduría General de la República, encontrándose el Agente del Ministerio Público de la Federación en espera de autorización por parte de la Coordinación Ejecutiva de la Delegación en el Distrito Federal; asimismo, se adjuntó copia del oficio DGARACDH/001872/2012, signado por el Director de Área de la Dirección General de Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el cual en atención al

diverso SSP/SPPC/DGDH/2020/2012 del 14 de mayo de 2012, se remitió a la Directora para la Defensa de los Derechos Humanos de dicha Secretaría, copia simple del oficio DELNAY/1654/2012, signado por el Encargado del Despacho en ausencia del Delegado Estatal de Nayarit de la mencionada Procuraduría, con el que se informó que una vez que se llevó a cabo una minuciosa búsqueda en los Libros Oficiales y Sistemas Institucionales de la Subdelegación de Procedimientos Penales "A" de esa Delegación Estatal, que la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos presentada por el Director de lo Contencioso y Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con motivo del expediente de queja CNDH/1/2012/4768/Q y la Recomendación 29/2011, quedó radicada bajo el número AP/PGR/NAY/TEP-III/291/2011, la cual se encontraba en trámite.

Por su parte, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, a través del oficio DGASRCDH/003888/2012, del 21 de noviembre de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/15400/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que de acuerdo con información proporcionada por la Delegación de esa Institución en el Estado de Nayarit, la averiguación previa AP/PGR/NAY/TEP-III/291/2011, se encontraba en trámite, encontrándose pendientes de desahogar diversas diligencias.

En lo correspondiente al punto cuarto, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los similares SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/0558/2011 y SP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/100/2011, emitidos por la Dirección de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría, con los que se informó que durante el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 1 de noviembre de 2011, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el "Programa de Promoción de los Derechos Humanos", a efectos de buscar el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional, llevándose a cabo 735 eventos de capacitación de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 93,506 policías federales, entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas divisiones de la referida Policía Federal; señalando además que, dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encuentran entre otras las siguientes: "Derechos Humanos aplicables a la Función Policial"; "Derechos Humanos de Migrantes"; "Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial"; "Implementación de Medidas Cautelares o Provisionales para la Protección de los Derechos Humanos"; "Mecanismos de Protección a Periodistas, Migrantes y Defensores de los Derechos Humanos"; "Respeto y Protección de los Derechos de los Comunicadores y Defensores Civiles"; "Trata de Personas"; y "Uso Legítimo de la Fuerza y Prevención de la Tortura en Operaciones Policiales", señalando que dichas actividades habían sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales destacaron la Secretaría de Gobernación, el Instituto Nacional de Migración, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Artículo XIX México, así como por elementos de la Policía Federal certificados como instructores de Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja; agregando que para efectos de la presente Recomendación y con objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente administración, se proyectó una planificación integral de actividades para el año 2011, integrada por 179 actividades dirigidas a elementos de la mencionada Policía Federal, en las modalidades de cursos, talleres, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Asimismo, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/0423/2012, del 15 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la

Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional el oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/100/2011, con el que se informó que durante el periodo que comprende entre el 1 de diciembre de 2006 y el 1 de noviembre de 2011, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se implementaron durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 735 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 93,506 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encontraron, entre otras, las siguientes: Derechos Humanos aplicables a la función policial; Derechos Humanos de los migrantes; Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial; Implementación de medidas cautelares o provisionales para la protección de Derechos Humanos; Mecanismos de protección a periodistas, migrantes y defensores de Derechos Humanos; Respeto y protección de los Derechos Humanos de los comunicadores y defensores civiles; Trata de personas y Uso legítimo de la fuerza y prevención de la tortura en operaciones policiales; además señaló que dichas actividades han sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales destacan la Secretaría de Gobernación, Instituto Nacional de Migración, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Artículo XIX México, así como por elementos de la Policía Federal certificados como instructores de Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja; asimismo, informó que con objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente administración, se han proyectado una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integra de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal certificados como instructores en Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja. Aunado a lo anterior, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/3694/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/015/2012 del 4 de abril de 2012, firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos, mediante el cual se informó que durante el periodo comprendido entre el 1 de junio de 2011 al día del presente, con el con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se implementó durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento de legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos en el artículo 21 constitucional; señalando que dentro de las temáticas abordadas en las acciones antes mencionadas, se encuentran, entre otras, las siguientes: Capacitación Continua Presencial y a Distancia a través de: Videoconferencias, Cursos, Talleres, Seminarios, Diplomados, Conferencias Magistrales, Foros y pláticas aplicadas a la función policial, en los siguientes temas: "Derechos Humanos aplicables a la Función Policial"; "Derechos Humanos en el momento de la Detención"; Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión"; "El Derecho a la Vida, Legalidad Jurídica, Seguridad Jurídica e Integridad Personal"; Derechos Humanos de Grupos Vulnerables (Migrantes, Indígenas, Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres y Periodistas); "Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley"; "Marco Jurídico de la Detención. Artículo 16 Constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales"; "Derecho Internacional Humanitario"; "Prevención y Diagnóstico del Delito de Tortura"; "Código de Conduc-

ta de Naciones Unidas para Funcionario Encargados de Hacer Cumplir la Ley”; “Implementación de Medidas Cautelares o Provisionales para la Protección de Derechos Humanos”; “Mecanismos de Protección de los Derechos de los Comunicadores y Defensores Civiles” y; “Uso Legítimo de la Fuerza y Prevención de la Tortura en Operaciones Policiales; asimismo, resaltó que dichas actividades han sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil e instituciones internacionales, y manifestó que personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos impartió diversos cursos, Videoconferencias, Talleres, Seminarios, Diplomados, Conferencias Magisteriales, Foros y pláticas, específicamente Instructores de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo, Académicos del Centro Nacional de los Derechos Humanos, Directivos de las Visitadurías que componen este Organismo Nacional, mismos que cuentan con las listas de asistencia, de cada curso que han impartido.

Relativo al punto quinto, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/0423/2012, del 15 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, a través de los oficios PF/DGAJ/9631/2011, PF/DGAJ/9632/2011, PF/DGAJ/9633/2011, PF/DGAJ/9634/2011, PF/DGAJ/9635/2011, PF/DGAJ/9636/2011, se solicitó al Titular de la División Antidrogas, al Titular de la División Científica, al Titular de la División de Fuerzas Federales, al Titular de la División de Inteligencia; al Titular de la División de Investigación y al Titular de la División de Seguridad Regional todos de la Policía Federal, giraran sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de implementar las acciones correspondientes para el debido cumplimiento del punto quinto de la presente Recomendación, e informe en el término indicado al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, marcando copia de conocimiento a esa Unidad Administrativa para estar en condiciones de informar a la superioridad, así como copia de los diversos PF/DIVCIEN/2142/2011, PF/DIVINT/DEJ/0019/2011, con los cuales solicitó a los Coordinadores de la Investigación Científica, a los Coordinadores y a los Directores Generales, se implementaran las acciones tendientes a dar cumplimiento a las medidas respecto de los puntos quinto y séptimo de la presente Recomendación; aunado a lo anterior, se adjuntó el oficio PF/DIV/418/2012 con el que el encargado interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal, remitió al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, copia de la Circular PF/DINV/012/2011 del 19 de diciembre de 2010, mediante el cual el Jefe de la División de Investigación de ese Desconcentrado, dio cumplimiento cabal al Quinto punto recomendatorio, instruyendo a los CC. Coordinadores, Directores Generales, Directores de Área y todo el personal de la División de Investigación, para que en el desempeño de sus funciones, siguieran conduciéndose invariablemente bajo los principios rectores que rigen a esa Policía Federal, siendo estos los de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales, reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, poniendo inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público, a las personas que detengan con motivo de ejercicio de sus atribuciones, respetando en todo momento sus Derechos Humanos que tienen consagrados, de conformidad con los numerales 16o. de la Carta Magna, 5o. de la Ley de la Policía Federal, 3o., fracción III, del Código Federal de Procedimientos Penales, así como el artículo 2o. del Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la Ley. A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1271/2012, del 20 de marzo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: Oficio número PF/DSR/AI/0856/2012 suscrito por el Titular del Área de Información de la División de Seguridad Regional; quien anexó el Acta Circunstanciada correspondiente; Oficio número PF/DSR/AI/0857/2612 suscrito por el Titular del Área de Información de la División de Seguridad Regional; quien en cumplimiento al punto quinto de la presente Recomendación anexa el Acta Administrativa correspondiente; Oficio número PF/DSR/ACO/0001328/2012 suscrito por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional;

quien en atención al punto quinto remite el Acta Circunstanciada respectiva; Oficio número PF/DSR/CEPFDF/0109/2012 suscrito por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Distrito Federal, quien en cumplimiento al punto quinto remite la siguiente documentación: Oficio PF/DSR/CEPFDF/SOZ "A"/1019/2011 suscrito por el Inspector General en ausencia del Titular de la Oficina de Apoyo, Supervisión Operativa Zona "A" y Acta Circunstanciada número 17/11, Oficio PF/DSR/CEPFDF/SOZ "B"/1402/2011 suscritas por el Titular de la Supervisión Operativa Zona "B", Oficio PF/DSR/CEDF/USPE-AIC-NI/7302/2011 suscrito por el Inspector General de la Estación Aeropuerto Internacional de la ciudad de México y tres Actas Administrativas, Oficio número PF/DSR/CEPFDF/UOSP/ECH/3962/2011 firmada por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Chalco y Acta Circunstanciada número 52/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPET/2009/2011 suscrito por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Texcoco y Actas Circunstanciadas números 040/2011 y 040/2011 BIS, respecto del cumplimiento del punto quinto de la Recomendación que nos ocupa, Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPET/1964/2011 suscrito por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Texcoco, Oficio número PF/DSR/CEDEF/SOZ "C"/1070/2011 firmado por el inspector General en ausencia del Titular en la Oficina de Apoyo Supervisor Operativo Zona "C" y dos Actas Circunstanciadas; una sin número y la otra con el número 48/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPE/CI/4115/2011 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Cuautitlán Izcalli; quien anexa el Acta Circunstanciada número 012/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPPE/3207/2011 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Ecatepec; quien anexa el Acta Circunstanciada número 056/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPTE/038/2012 suscrito por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Texcoco y Acta Administrativa número 043/2011; Oficio número PF/DSR/CEDE/3155/2011 firmado por el Comisario en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango; quien en atención al punto séptimo de la presente Recomendación anexa en los siguientes documentos: Acta Administrativa número 093/2011 de la Estación de Policía Gómez Palacio, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Durango, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Operativa de Investigación Durango y Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Jurídica Estatal Durango; Oficio número PF/DSR/CED/3242/2011 suscrito por el Comisario en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango; quien en atención al punto quinto de la presente Recomendación anexa los siguientes documentos: Acta Circunstanciada número 096/2011 de la Estación de Policía Gómez Palacio, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Durango, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Operativa de Investigación Durango y Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Jurídica Estatal Durango; Oficio número PF/CEPFEM/4566/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de México; quien en atención al quinto punto recomendatorio anexa los siguientes documentos: Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Toluca, Acta Administrativa número 82/2011 de la Estación de Policía Zinacantepec, Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Atlacomulco, Acta Administrativa número PF/DSR/CEPFEM/EATLC/100/2011 de la Estación Aeropuerto Internacional de Toluca y Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Grupo Telurio; Oficio número PF/CEPFEM/4565/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de México quien en atención al séptimo punto recomendatorio anexa los siguientes documentos: Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Toluca, Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Atlacomulco, Acta Administrativa número 78/2011 de la Estación de Policía Zinacantepec, Acta Administrativa número PF/DSR/CEPFEM/EATLC/098/2011 de la Estación Aeropuerto Internacional de Toluca y Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Grupo Telurio; Oficio número PF/CEGTO/004/2012 suscrito por el Titular de la Oficina de Apoyo de la Coordinación Estatal Guanajuato, quien en atención a la recomendación específica quinta anexa la siguiente información: Acta Administrativa número 331/2011 de la



Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación León, Acta Administrativa número 152/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Irapuato, Acta Administrativa número 461/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya, Acta Administrativa número PF/471/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Sub-Estación Acámbaro, Acta Administrativa número 499/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya, Sub-Estación Yuriria, Acta Administrativa número 0526/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Dolores, Hidalgo, Acta Administrativa número 112/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Luis de la Paz, Acta Administrativa número 0033/2011 de la Unidad Operativa de Investigación Guanajuato, Acta Administrativa número 084/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Bajío, Oficio número PF/DSR/EJ/9113/2011 suscrito por el Subdirector de Área en el Enlace Jurídico en la División de Seguridad Regional y Oficio número PF/DGAJ/9636/2011 firmado por el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal; Oficio número PF/CEGTO/021/2012 suscrito por el Titular de la Oficina de Apoyo de la Coordinación Estatal Guanajuato; quien en atención a la recomendación específica séptima anexa la siguiente información: Acta Administrativa número PF/470/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Sub-Estación Acámbaro, Acta Administrativa número 0524/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Dolores, Hidalgo, Acta Administrativa número 110/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Luis de la Paz, Acta Administrativa número 0032/2011 de la Unidad Operativa de Investigación Guanajuato, Acta Administrativa número 083/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Bajío, Acta Administrativa número 333/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación León, Acta Administrativa número 459/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya y Acta Administrativa número 153/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Irapuato; Oficios números PF/DSR/CEG/0021/2011 y PF/DSR/CEG/0092/2012 firmados por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Guerrero, quien envía la siguiente información o Tres Actas Administrativas número PF/DSR/CEG/UI-GRO/0988/2011, PF/DSR/CEG/UI-GRO/1001/2011 y PF/DSR/CEG/UI-GRO/01025/2011 de la Comandancia Regional XII Guerrero, Dos Actas Administrativas sin números de las Instalaciones Paso Morelos de la Policía Federal, Dos Actas Circunstanciadas PF/DSR/CEG/GLASERRT/0005/2011 y PF/DSR/CEG/GLASERRT/0007/2011 del Grupo de Lineamientos, Acciones de Seguridad Específica Reacción y Reordenamiento del Transporte, Tres Actas Administrativas números SSP/PF/DSR/CEG/EAA/127/2011, SSP/PF/DSR/CEG/EAA/129/2011 y SSP/PF/DSR/CEG/EAA/130/2011 de la Estación Aeropuerto Acapulco, Cuatro Actas Administrativas números, PF/DSR/CEG/GLASERRT/008/2011, PF/DSR/CEG/GLASERRT/1030/2011, PF/DSR/CEG/GLASERRT/1034/2011 y PF/DSR/CEG/GLASERRT/1064/2011 de la Estación de Policía Chilpancingo, Tres Actas Circunstanciadas números 070/2011, 071/2011 y 073/2011 de la Estación de Policía Acapulco, Tres Actas Circunstanciadas PF/DSR/CEG/UOSPEI/018/2011, PF/DSR/CEG/UOSPEI/020/2011 y PF/DSR/CEG/UOSPEI/021/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Iguala, Tres Actas Circunstanciadas sin números de la Estación Operativa de Seguridad Preventiva en Taxco de Alarcón, Acta Circunstanciada sin número de la Sub-Estación de Policía Federal Tlapa, Tres Actas Circunstanciadas números 017/2011, 019/2011 y 020/2011 de la Estación Operativa de Seguridad Preventiva Estación Zihuatanejo, Tres Actas Circunstanciadas números 1030/2011, 1064/2011 y una sin número de la Estación de la Policía Federal Tierra Colorada, Tres Actas Circunstanciadas números 016/2011, 017/2011 y 018/2011 de la Estación de Seguridad Preventiva Tecpan de Galeana, Acta Administrativa número 1064/2011 de la Estación de Policía Federal Chilpancingo, Dos Actas Circunstanciadas números PF/DSR/CEG/UOSPEI/018/2011 y PF/DSR/CEG/UOSPEI/021/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Iguala, Dos Actas Administrativas sin números de la Estación Operativa de Seguridad Preventiva Ciudad Altamirano y Tres Actas Circunstanciadas sin números de la Estación de Policía Ometepepec; documentos con los que se acreditaron las instrucciones giradas al personal de la Policía Federal, así como de la propia Secretaría de

Seguridad Pública para el debido cumplimiento de las recomendaciones quinta y séptima específicas, en el sentido de que los servidores públicos de la Policía Federal, cuando detengan a personas las pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público, y se abstengan de infligirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, a efectos de evitar la repetición de hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento así como el personal médico de la Secretaría de Seguridad Pública garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/2135/2012, del 14 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEPFEH/4184/2011, signado por el Coordinador Estatal de la Policía en el Estado de Hidalgo, mediante el cual informó que se elaboraron actas circunstanciadas de las Unidades Operativas de esa Coordinación, mismas que se anexaron en copias simples; oficio PF/DSR/CEJAL/109/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Jalisco con el que remitió en seis fojas dos actas circunstanciadas correspondientes a la Propia Coordinación y a la Estación de la Policía Federal Tepatitlán de Morelos, Jalisco, oficio PF/DSR/CEJAL/LMJAL/0085/2012 suscrito por el Titular de la Estación Lagos de Morelos de la Coordinación Estatal, Jalisco, al que se adjuntó en tres fojas el acta administrativa número 94/2011; oficio PF/DSR/CEJAL/EAGDL/073/2012 signado por el Titular de la Estación Aeropuerto, Guadalajara, Jalisco, quien envió en cuatro fojas el acta administrativa número PF/DSR/CEJAL/EAGDL/108/2011; oficio PF/DSR/CEJAL/GUZMAN/105/2012, firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Ciudad, Guzmán, Jalisco, quien envió en cuatro fojas el acta circunstanciada 089/2011; oficio PF/DSR/CEJAL/EO/1028/2011 suscrito por el Inspector Jefe de la Coordinación Estatal Jalisco Estación Ocotlán, quien envía en cuatro fojas un acta circunstanciada; oficio PF/DSR/CEJAL/EAIPVR/950/2011, signado por el Titular de la Estación Aeropuerto de Puerto Vallarta, Jalisco, quien remitió el acta circunstanciada número 098/2011; oficio PF/DSR/CEJAL/VALLARTA/1722/2011, firmado por el Titular de la Estación Puerto Vallarta, Jalisco, quien adjuntó en cinco fojas un acta circunstanciada; oficio PF/DSR/CEM/0017/2012, firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Morelos; quien envió en diecisiete fojas cinco actas circunstanciadas correspondientes a la Coordinación Estatal de la Policía Federal Morelos, Estaciones de Policía Federal Cuernavaca, Cuautla, Aeropuerto Internacional y Unidad de Investigación, respectivamente; oficio PF/CEO/04875/2011, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Oaxaca quien adjuntó las actas administrativas emitidas por cada Estación de Seguridad Preventiva, así como el oficio PF/DSR/CEO/EP/03245/2011 firmado por el Titular de la Estación Puerto Escondido, Oaxaca, quien anexó en tres fojas la acta administrativa número 130/2011; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado. Asimismo, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3148/2012, del 1 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEQ/05020/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Querétaro, quien anexó nueve Actas Circunstanciadas; oficio PF/DSR/CEQR/0148/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Quintana Roo, quien remitió doce Actas Administrativas; oficio PF/DSR/CE-S.L.P./1339/2011 suscrito en suplencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en San Luis Potosí; quien envió cinco Actas Circunstanciadas; oficio PF/DSR/CEPFES/161/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sinaloa; quien anexó diecinueve Actas Circunstanciadas y oficio PF/CSR/CES/0677/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, al cual adjuntó dieciocho Actas Administrativas; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la secretaría de Seguridad Pública,

a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado. Así también, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/3226/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CET/4913/2011, firmado por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remitió ocho actas circunstanciadas; oficio PF/DSR/CET/UOSPSF/759/2011, signado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Fernando de la Coordinación Estatal de Tamaulipas División de Seguridad Regional de la Policía Federal, quien remitió dos actas circunstanciadas; oficio 4309 signado por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tamaulipas, quien remitió diez actas administrativas; oficio PF/DSR/CET/3602/2011, suscrito por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tlaxcala, quien adjuntó cinco actas circunstanciadas y oficio PF/DSR/CEPFV/0098/2011, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Veracruz, quien remitió la orden de operación CEPFV, así como treinta actas administrativas; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado, y con oficio SSP/SPPC/DGDH/3318/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEY/3903/2011, firmado por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remitió cuatro actas circunstanciadas; oficio PF/DSR/CEY/3848/2011, firmado por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remitió cuatro actas circunstanciadas; oficio PF/CEPFZ/DGAJ/UJEZ/521/2011, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Zacatecas, quien anexó dos actas administrativas y oficio PF/DFF/EJ/DH/01636/2012 suscrito por el Director del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado. Posteriormente, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3212/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CENL/4063/2011, firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Nuevo León, quien remitió cinco actas administrativas, oficio PF/DSR/CED/3242/2011, suscrito por el Comisario en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Durango, quien anexó cuatro actas administrativas, oficio PF/DSR/CEC/1243/2011, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Coahuila, quien remitió nueve actas administrativas, oficio PF/DSR/CEJAL/EZAP/2268/2011 signado por el Titular de la Estación de Zapopán de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en Jalisco, quien remitió un acta administrativa, oficio PF/DSR/AP/00080/2012 suscrito por el Titular del Área de Personal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, quien anexó oficio PF/DSR/AP/007641/2011, así como los listados de personal notificado documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado.

En lo concerniente al punto sexto, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8344/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8144/2011, dirigido al Coordinador de Servicios Generales de la Policía Federal a través del cual se le requirió información correspondiente a la adquisición de equipos de videograbación y audio para el personal de la Policía Federal.

Por último, en atención al séptimo punto, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/0423/2012, del 15 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, a través de los

oficios PF/DIVCIENT/2142/2011, PF/DIVINT/DEJ/0019/2011, con los cuales solicitó a los Coordinadores CC de la Investigación Científica, a los Coordinadores y Directores Generales, se implementaran las acciones tendientes a dar cumplimiento a las medidas respecto de los puntos quinto y séptimo de la presente Recomendación; aunado a lo anterior, se adjuntó el oficio PF/DSR/AP/7427/2011, con el Titular del Área de Personal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, remitió al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, copia del oficio PF/DSR/AP/07367/2011 mediante el cual solicitó a los Directores Generales Adjuntos y Directores de Área, informar al personal adscrito a dicha Área, para que procedieran a la debida observancia y cumplimiento a la recomendación específica séptima de la Recomendación 29/2011; reiterando que su actuación debería ajustarse estrictamente al marco legal y reglamentario contenido en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el artículo 3 de la Ley de la Policía Federal, sujetándose a los principios rectores de legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez y el respeto a las garantías individuales y a los Derechos Humanos reconocidos a la Constitución. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1004/2012, del 1 de marzo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que en cumplimiento a las recomendaciones quinta y séptima específicas, remitió copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEAGS/1346/2011 suscrito por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Aguascalientes, quien anexó las siguientes actas: Acta Circunstanciada número 075/2011 de la Estación Aguascalientes, Acta Circunstanciada número 056/2011 de la Estación Aeropuerto Aguascalientes, Acta Circunstanciada número 056/2011 de la Unidad de Investigación Coordinación Estatal Aguascalientes; oficio PF/DSR/CEAGS/1396/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Aguascalientes, quien anexó el Acta Circunstanciada: 009/2011 de la Coordinación Estatal Aguascalientes; oficio PF/CEBC/6458/2011 suscrito por el Coordinador Estatal en Baja California, quien anexó las siguientes actas: Acta Circunstanciada número 004/2011 de la estación de Policía Mexicali, Acta Circunstanciada número 004/2011 de la Estación Tijuana, Acta Circunstanciada número 112/2011 de la Estación Ensenada, Acta Administrativa número 079/2011 de la Estación San Quintín, Acta Circunstanciada número 002/2011 de la Unidad de Investigación, Acta Circunstanciada sin número de la Comisaría de Sector Mexicali, Acta Circunstanciada PF/CEBC/AITIJ/0005/2011 de la Estación Aeropuerto Tijuana y Acta Circunstanciada número 004/2011 de la Estación Aeropuerto Mexicali; oficio PF/DSR/CEBCS/4376/2011 suscrito por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California Sur; oficio PF/DSR/CEBCS/4330/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California Sur, quien anexó en las siguientes Actas: Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa Estación La Paz, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Los Cabos, Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Santa Rosalía, Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa Estación Aeropuerto Internacional La Paz, Acta Administrativa PF/DSR/CEBCS/4312/2011 de la Unidad de Seguridad Preventiva Aeropuerto Los Cabos, Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa de Investigación y Acta Administrativa sin número del Grupo Operativo Especial para la Prevención de Ilícitos; oficio PF/CEC/2258/2011 suscrito por el Inspector General en ausencia del Comisario Coordinador Estatal de la Policía Federal en Campeche, quien en cumplimiento al punto quinto de la Recomendación, anexó las siguientes actas: Acta Circunstanciada sin número de la Coordinación Estatal Campeche, Acta Circunstanciada sin número de la Estación Champotón, Acta Circunstanciada sin número de la Estación Escárcega, Acta Circunstanciada sin número de la Policía Federal en el Aeropuerto de Campeche, Acta Administrativa sin número de la Estación Aeropuerto de Ciudad del Carmen, Acta Administrativa número 0073/2011 de la Estación Ciudad del Carmen, Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa de Investigación y Acta Circunstanciada número 009/2011 de la Estación Campeche; oficio PF/DSR/CEC/DGAJ/UJEC/863/2011 firma-

do por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Campeche, quien en cumplimiento al punto séptimo anexó las siguientes documentales: Oficio PF/CEC/2174/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Campeche, Oficio PF/DSR/CEC/UOSPEC/1836/2011 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Campeche, quien adjuntó el Acta Circunstanciada 006/2011, Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Champotón, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Campeche, Acta Circunstanciada relativa a la T.I. 112/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Escárcega, Acta Administrativa sin número 0069/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Ciudad del Carmen, Campeche, Acta Administrativa sin número de la Estación Aeropuerto de Ciudad del Carmen, Acta Circunstanciada del Grupo Operativo de la Coordinación Estatal Campeche y Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa de Investigación en la Ciudad de San Francisco de Campeche; oficio PF/DSR/CECHIS/02575/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas, quien en atención al punto quinto envió en la siguiente información: Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Tuxtla Gutiérrez, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía San Cristóbal, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Comitán, Acta Circunstanciada número 127-2011 de la Estación de Policía de Palenque, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía en Tapachula, Acta Administrativa PF/DSR/CECHIS/EAT-GZ/085/2011 de la Estación Aeropuerto Tuxtla Gutiérrez, Acta Circunstanciada número 0073 de la Estación de Policía Aeropuerto Tapachula y Acta Circunstanciada sin número de la Unidad de Investigación Chiapas; oficio PF/DSR/CECHIS/02490/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas, quien en atención al punto séptimo de la recomendación, envió en las siguientes documentales: Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Tuxtla Gutiérrez, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía San Cristóbal, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía en Tapachula, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía de Comitán, Acta Circunstanciada número 119-2011 de la Estación de Policía en Palenque, Acta Circunstanciada sin número de la Estación Aeropuerto Tuxtla Gutiérrez, Acta Circunstanciada 065/2011 de la Estación de Policía Aeropuerto Tapachula, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad de Investigación Chiapas; Oficio PF/DSR/CECHIS/02528/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas, quien en atención el punto séptimo remitió las siguientes Actas Circunstanciadas: Sin número de la Estación de Policía Tuxtla Gutiérrez, sin número de la Estación de Policía San Cristóbal, Número PHDGAJ/9636/2011 de la Estación de Policía Tapachula, Sin número de la Estación de Policía Comitán, Número 116-2011 de la Estación de Policía Palenque, Sin número de la Estación Aeropuerto Tuxtla Gutiérrez, Número 065-2011 de la Estación Aeropuerto Tapachula y Sin número de la Unidad de investigación Chiapas; oficio PF/DSR/CECHIS/02560/2011 signado por el Inspector Jefe en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas, quien en atención al punto quinto remite las siguientes Actas Circunstanciadas: sin número de la Estación de la Estación de Policía Tuxtla Gutiérrez, Sin número de la Estación de Policía San Cristóbal, Sin número de la Estación de Policía en Tapachula, sin número de la Estación de Policía Comitán, Número 121-2011 de la Estación de Policía en Palenque, Sin número de la Estación de Policía Aeropuerto Tuxtla Gutiérrez, Número 071/2011 de la Estación de Policía Aeropuerto Tapachula y Sin número de la Unidad de investigación Chiapas; oficio PF/DSR/CECH/1086/2011 signado por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chihuahua, quien remite en las siguientes documentales: Oficios PF/CSR/CECH/1057/2011 y PF/CRS/CECH/1058/2011 signados por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chihuahua, Acta Circunstanciada número 015/2011-BIS de la Estación de Policía Nuevo Casas Grandes, Acta Circunstanciada número 015/2011-b de la Estación de Policía Juárez, Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Ciudad Delicias; Acta Circunstanciada número 008/2011 de la Estación de Policía Parral, Acta Circunstanciada número 10/2011 de la Estación de Poli-

cía Ciudad Jiménez, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad de Prevención y Operaciones Especiales, Acta Circunstanciada sin número de la Coordinación Estatal Chihuahua Estación Aeropuerto Juárez, Oficio PF/DSR/CEC/1247/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Coahuila, quien adjunta copia de los siguientes documentos: Acta Circunstanciada número 193/2011 de la Estación de Policía Saltillo, Acta Administrativa número 044/2011 del Dispositivo de Revisión, Supervisión, Prevención, Verificación e Inspección en el Aeropuerto Internacional Saltillo, Acta Circunstanciada número 262/2011 de la Estación de Policía Monclova, Acta Administrativa número 147/2011 de la Estación de Policía Piedras Negras, Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Torreón, Acta Administrativa número 255/2011 del Dispositivo de Revisión, Supervisión, Prevención, Verificación e Inspección en el Aeropuerto Internacional Torreón y Acta Administrativa número 43/2011 del Dispositivo de Revisión, Supervisión, Prevención, Verificación e Inspección en el Aeropuerto Internacional Saltillo; oficio PF/DSR/CEC/1188/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Coahuila, quien en atención al punto séptimo de la Recomendación que nos ocupa remite copia de los siguientes documentos: Acta Administrativa 191/2011 de la Estación de Policía Saltillo, Acta Administrativa 042/2011 del Dispositivo de Revisión, Supervisión, Prevención, Verificación e Inspección en el Aeropuerto Internacional Saltillo y Acta Administrativa número 258/2011 de la Estación de Monclova, Acta Administrativa número 145/2011 de la Estación de Policía Piedras Negras, Orden de operación Interna número 801/2011 firmada por el Inspector Jefe en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Coahuila, Acta Administrativa número 128/2011 de la Estación de Policía Torreón y Acta Administrativa número 250/2011 del Dispositivo de Revisión, Supervisión, Prevención, Verificación e Inspección en el Aeropuerto Internacional Torreón; oficio PF/DSR/CEC/015/2012 suscrito por el Coordinador Estatal Colima, quien adjuntó la siguiente documentación: Acta Administrativa sin número de la Coordinación Estatal Colima, Acta Administrativa sin número de la Unidad Operativa de Investigación Comandancia de Región VI "Colima", Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Colima y Acta Circunstanciada número 011/2011 de la Estación Manzanillo; documentos con los que se acreditó que se instruyó al personal de esa Secretaría para que cuando detengan a personas las pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público, y se abstengan de infligirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, a efectos de evitar la repetición de hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento y; a efectos de que el personal médico de la Secretaría de Seguridad Pública garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes. A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1271/2012, del 20 de marzo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: Oficio número PF/DSR/AI/0856/2012 suscrito por el Titular del Área de Información de la División de Seguridad Regional; quien anexó el Acta Circunstanciada correspondiente; Oficio número PF/DSR/AI/0857/2612 suscrito por el Titular del Área de Información de la División de Seguridad Regional; quien en cumplimiento al punto quinto de la presente Recomendación anexa el Acta Administrativa correspondiente; Oficio número PF/DSR/ACO/0001328/2012 suscrito por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional; quien en atención al punto quinto remite el Acta Circunstanciada respectiva; Oficio número PF/DSR/CEPFD/0109/2012 suscrito por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Distrito Federal, quien en cumplimiento al punto quinto remite la siguiente documentación: Oficio PF/DSR/CEPFD/SOZ "A"/1019/2011 suscrito por el Inspector General en ausencia del Titular de la Oficina de Apoyo, Supervisión Operativa Zona "A" y Acta Circunstanciada número 17/11, Oficio PF/DSR/CEPFD/SOZ "B"/1402/2011 suscritas por el Titular de la Supervisión Operativa Zona "B", Oficio PF/DSR/CEDF/USPE-AIC-NI/7302/2011 suscrito por el Inspector General de la Estación Aeropuerto Internacional de la

ciudad de México y tres Actas Administrativas, Oficio número PF/DSR/CEPFD/UESP/ECH/3962/2011 firmada por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Chalco y Acta Circunstanciada número 52/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPET/2009/2011 suscrito por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Texcoco y Actas Circunstanciadas números 040/2011 y 040/2011 BIS, respecto del cumplimiento del punto quinto de la Recomendación que nos ocupa, Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPET/1964/2011 suscrito por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Texcoco, Oficio número PF/DSR/CEDEF/SOZ "C"/1070/2011 firmado por el inspector General en ausencia del Titular en la Oficina de Apoyo Supervisor Operativo Zona "C" y dos Actas Circunstanciadas; una sin número y la otra con el número 48/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPE/CI/4115/2011 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Cuautitlán Izcalli; quien anexa el Acta Circunstanciada número 012/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSP/3207/2011 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Ecatepec; quien anexa el Acta Circunstanciada número 056/2011; Oficio número PF/DSR/CEDF/UOSPTE/038/2012 suscrito por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Texcoco y Acta Administrativa número 043/2011; Oficio número PF/DSR/CEDE/3155/2011 firmado por el Comisario en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango; quien en atención al punto séptimo de la presente Recomendación anexa en los siguientes documentos: Acta Administrativa número 093/2011 de la Estación de Policía Gómez Palacio, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Durango, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Operativa de Investigación Durango y Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Jurídica Estatal Durango; Oficio número PF/DSR/CED/3242/2011 suscrito por el Comisario en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango; quien en atención al punto quinto de la presente Recomendación anexa los siguientes documentos: Acta Circunstanciada número 096/2011 de la Estación de Policía Gómez Palacio, Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Durango, Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Operativa de Investigación Durango y Acta Circunstanciada sin número de la Unidad Jurídica Estatal Durango; Oficio número PF/CEPFEM/4566/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de México; quien en atención al quinto punto recomendatorio anexa los siguientes documentos: Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Toluca, Acta Administrativa número 82/2011 de la Estación de Policía Zinacantepec, Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Atlacomulco, Acta Administrativa número PF/DSR/CEPFEM/EATLC/100/2011 de la Estación Aeropuerto Internacional de Toluca y Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Grupo Telurio; Oficio número PF/CEPFEM/4565/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de México quien en atención al séptimo punto recomendatorio anexa los siguientes documentos: Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Toluca, Acta Administrativa sin número de la Estación de Policía Atlacomulco, Acta Administrativa número 78/2011 de la Estación de Policía Zinacantepec, Acta Administrativa número PF/DSR/CEPFEM/EATLC/098/2011 de la Estación Aeropuerto Internacional de Toluca y Acta Circunstanciada sin número de la Estación de Policía Grupo Telurio; Oficio número PF/CEGTO/004/2012 suscrito por el Titular de la Oficina de Apoyo de la Coordinación Estatal Guanajuato, quien en atención a la recomendación específica quinta anexa la siguiente información: Acta Administrativa número 331/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación León, Acta Administrativa número 152/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Irapuato, Acta Administrativa número 461/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya, Acta Administrativa número PF/471/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Sub-Estación Acámbaro, Acta Administrativa número 499/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya, Sub-Estación Yuriria, Acta Administrativa número 0526/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Dolores, Hidalgo, Acta Administrativa número 112/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Luis de la

Paz, Acta Administrativa número 0033/2011 de la Unidad Operativa de Investigación Guanajuato, Acta Administrativa número 084/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Bajío, Oficio número PF/DSR/EJ/9113/2011 suscrito por el Subdirector de Área en el Enlace Jurídico en la División de Seguridad Regional y Oficio número PF/DGAJ/9636/2011 firmado por el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal; Oficio número PF/CEGTO/021/2012 suscrito por el Titular de la Oficina de Apoyo de la Coordinación Estatal Guanajuato; quien en atención a la recomendación específica séptima anexa la siguiente información: Acta Administrativa número PF/470/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Sub-Estación Acámbaro, Acta Administrativa número 0524/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Dolores, Hidalgo, Acta Administrativa número 110/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Luis de la Paz, Acta Administrativa número 0032/2011 de la Unidad Operativa de Investigación Guanajuato, Acta Administrativa número 083/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Bajío, Acta Administrativa número 333/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación León, Acta Administrativa número 459/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya y Acta Administrativa número 153/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Irapuato; Oficios números PF/DSR/CEG/0021/2011 y PF/DSR/CEG/0092/2012 firmados por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Guerrero, quien envía la siguiente información o Tres Actas Administrativas número PF/DSR/CEG/UI-GRO/0988/2011, PF/DSR/CEG/UI-GRO/1001/2011 y PF/DSR/CEG/UI-GRO/01025/2011 de la Comandancia Regional XII Guerrero, Dos Actas Administrativas sin números de las Instalaciones Paso Morelos de la Policía Federal, Dos Actas Circunstanciadas PF/DSR/CEG/GLASERRT/0005/2011 y PF/DSR/CEG/GLASERRT/0007/2011 del Grupo de Lineamientos, Acciones de Seguridad Específica Reacción y Reordenamiento del Transporte, Tres Actas Administrativas números SSP/PF/DSR/CEG/EAA/127/2011, SSP/PF/DSR/CEG/EAA/129/2011 y SSP/PF/DSR/CEG/EAA/130/2011 de la Estación Aeropuerto Acapulco, Cuatro Actas Administrativas números, PF/DSR/CEG/GLASERRT/008/2011, PF/DSR/CEG/GLASERRT/1030/2011, PF/DSR/CEG/GLASERRT/1034/2011 y PF/DSR/CEG/GLASERRT/1064/2011 de la Estación de Policía Chilpancingo, Tres Actas Circunstanciadas números 070/2011, 071/2011 y 073/2011 de la Estación de Policía Acapulco, Tres Actas Circunstanciadas PF/DSR/CEG/UOSPEI/018/2011, PF/DSR/CEG/UOSPEI/020/2011 y PF/DSR/CEG/UOSPEI/021/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Iguala, Tres Actas Circunstanciadas sin números de la Estación Operativa de Seguridad Preventiva en Taxco de Alarcón, Acta Circunstanciada sin número de la Sub-Estación de Policía Federal Tlapa, Tres Actas Circunstanciadas números 017/2011, 019/2011 y 020/2011 de la Estación Operativa de Seguridad Preventiva Estación Zihuatanejo, Tres Actas Circunstanciadas números 1030/2011, 1064/2011 y una sin número de la Estación de la Policía Federal Tierra Colorada, Tres Actas Circunstanciadas números 016/2011, 017/2011 y 018/2011 de la Estación de Seguridad Preventiva Tecpan de Galeana, Acta Administrativa número 1064/2011 de la Estación de Policía Federal Chilpancingo, Dos Actas Circunstanciadas números PF/DSR/CEG/UOSPEI/018/2011 y PF/DSR/CEG/UOSPEI/021/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Iguala, Dos Actas Administrativas sin números de la Estación Operativa de Seguridad Preventiva Ciudad Altamirano y Tres Actas Circunstanciadas sin números de la Estación de Policía Ometepe; documentos con los que se acreditaron las instrucciones giradas al personal de la Policía Federal, así como de la propia Secretaría de Seguridad Pública para el debido cumplimiento de las recomendaciones quinta y séptima específicas, en el sentido de que los servidores públicos de la Policía Federal, cuando detengan a personas las pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público, y se abstengan de infligirles tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, a efectos de evitar la repetición de hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento así como el personal médico de la Secretaría de Seguridad Pública garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presu-



man que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes. Con oficio SSP/SPPC/DGDH/2135/2012, del 14 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copias de los oficios PF/DSR/CEPFEH/4185/2011 y PF/DSR/CEPFEH/4148/2011 firmados por el Coordinador Estatal de la Policía en el Estado de Hidalgo, mediante los cuales comunicó el envío de las actas circunstanciadas correspondientes a las Unidades Operativas de Seguridad Preventiva Estaciones: Pachuca, Ixmiquilpan, Tulancingo; oficio PF/DSR/CEM/2780/2011 suscrito por el Supervisor Operativo Adjunto de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en Michoacán, quien remitió en quince fojas, cinco actas administrativas con números 065/2011, 050/2011, 076/2011, 046/2011 y s/n, correspondientes a las Estaciones de Policía Federal de Morelia, Lázaro Cárdenas, Apatzingán y La Piedad, así como de la Unidad Operativa de Investigación; oficio PF/DSR/CEM/EPFU/2030/2011 firmado por el Inspector de la Estación de la Policía Federal, con la que envió las actas administrativas de las Estaciones Operativas de Uruapan y Zamora, respectivamente; oficio PF/CEM/UOI-MICH/0614/2011 suscrito por el Suboficial en ausencia del Subinspector Encargado de la Unidad Operativa de Investigación Michoacán, al que anexó el acta administrativa número 047/2011; oficios números PF/DSR/CENL/3964/2011 y PF/DSR/CENL/3942/2011, signados por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Nuevo León, quien envió en veintinueve fojas, cinco actas circunstanciadas, correspondientes a las Estaciones de Policía Federal Monterrey, San Roberto, Escobedo y Aeropuerto Monterrey, así como Unidad de Investigación; oficio PF/CEO/4785/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Oaxaca, quien adjuntó las actas administrativas de cada Estación de Seguridad Preventiva a su cargo; oficio CEO/ESPT/3948/2011 signado por el Inspector General de la Estación de Seguridad Preventiva Tehuantepec; quien envió en ocho fojas dos Actas Circunstanciadas, así como el oficio PF/DSR/CEO/EP/03245/2011 firmado por el Titular de la Estación Puerto Escondido, Oaxaca, quien anexó en tres fojas el acta administrativa número 130/2011; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado. Asimismo, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3148/2012, del 1 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: Oficio número PF/DSR/CEP/3994/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Puebla, quien envió veinte Actas Circunstanciadas; Oficio número PF/DSR/CEQ/04953/2011, suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Querétaro, quien anexó nueve Actas Circunstanciadas; Oficio número PF/DSR/CE-S.L.P./1339/2011 suscrito en suplencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en San Luis Potosí, quien envió cinco Actas Circunstanciadas y Oficio número PF/CSR/CES/0677/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, al cual adjuntó dieciocho Actas Administrativas; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado. Aunado a lo anterior, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/3226/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CET/4913/2011, firmado por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remitió ocho actas circunstanciadas; oficio PF/DSR/CET/UOSPSF/759/2011, signado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Fernando de la Coordinación Estatal de Tamaulipas División de Seguridad Regional de la Policía Federal, quien remitió dos actas circunstanciadas; oficio 4309 signado por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tamaulipas, quien remitió diez actas administrativas; oficio PF/DSR/CET/3602/2011, suscrito por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tlaxcala, quien adjuntó cinco actas circunstanciadas y oficio PF/DSR/CEPFV/0098/2011, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Veracruz,

quien remitió la orden de operación CEPFV, así como treinta actas administrativas; mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/3318/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEY/3739/2011, firmado por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remitió cuatro Actas Circunstanciadas y oficio PF/DSR/CEPFZ/1645/2011, firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Zacatecas, quien anexó cuatro Actas Administrativas y; mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/3212/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/AP/007367/2011 firmado por el Comisario en ausencia del Titular del Área de Personal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, mediante el cual exhorto a los Directores Generales Adjuntos y Directores de Área, informar al personal a su cargo, adscritos al Área de Personal de la División de Seguridad Regional, para que procedieran a la debida observancia y cumplimiento a la recomendación específica séptima de la Recomendación 29/2011, oficio PF/DSR/EJ/DH/01590/2012 firmado por el Director de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, quien remitió los similares PF/DFF/CROP/EA/00341/2012, PF/DF/DGAEA/DRH/SM/023/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/0053/2012, PF/DFF/CRAI/DUSP/AL/DH/15041/2011, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/17467/2011 y PF/DFF/CRAI/DUSP/AL/DH/14586/2011; oficio PF/DSR/ACO/00000962/2012 firmado por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional, quien remitió un acta circunstanciada, así como el oficio PF/DSR/ACO/11314/2011, mediante el cual se reitero el contenido del punto séptimo de la presente Recomendación anexando el listado de personal notificado; documentos con los cuales se acreditaron las instrucciones emitidas y recibidas por el personal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública, a efectos de dar cumplimiento al presente punto recomendado.

- Recomendación 30/11. *Caso de tratos crueles, en agravio de V1*. Se envió al Secretario Seguridad Pública el 27 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del primer punto, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5450/2011, del 4 de julio de 2011, el Director Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó a esta Comisión Nacional, que esa Dependencia acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales determinen conforme a Derecho. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 8 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), reiteró a esta Comisión Nacional el contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/8454/2011, del 14 de junio de 2011, a través del cual esa Secretaría respondió la Recomendación que se atiende, en el sentido de que acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales determinaran al respecto; asimismo, para acreditar el cumplimiento del presente punto, remitió copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/8137/2011, dirigido al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, a efectos de que el Agente del Ministerio Público Federal informara del estado de trámite de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011; asimismo, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/2333/2012, del 4 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0584/2012 de la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que se informó que a través del diverso PF/DGAJ/DGA-AP/DAPA/1116/2012, el Director de Asuntos Penales "A", de esa Dirección General que la indagatoria PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, se encontraba en vía de determinación. Posteriormente, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4930/2012, del 30 de agosto de 2012, recibido la

Directora para la defensa de los Derechos Humanos, adscrita a la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional respecto de la Recomendación Específica Primera, las documentales que obran en el expediente aperturado en esa unidad administrativa, de las cuales se señaló que se desprende la evolución del estado de salud de V1, consistentes en: Dictamen en Medicina Forense del 17 de noviembre de 2008, firmado por dos peritos médicos oficiales adscritos al Departamento de Medicina Forense de la Coordinación de Planeación de la Procuraduría General de la República; Informe Radiográfico del 10 de febrero de 2009, suscrito por el Técnico Radiólogo del Departamento de Servicios Médicos del Centro Federal de Readaptación Social Número 4, "Noroeste"; Parte médico del 27 de agosto de 2009, signado por la Doctora del Departamento de Servicios Médicos del Centro Federal de Readaptación Social Número 4, "Noroeste" y; Notas Médicas del 10 de febrero, 14 de febrero, 19 de febrero, 23 de marzo, 4 de septiembre del año 2009 y 15 de febrero del año 2010, respectivamente, todas emitidas por el Centro Federal de Readaptación Social Número 4, "Noroeste". Asimismo, comunicó que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4816/2012, se solicitó al Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado, Prevención y Readaptación Social, remitiera a esa Dirección General, el informe actualizado del estado de salud de V1, por lo que en cuanto se tuviera el mismo, se haría del conocimiento. Por lo anterior, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6630/2012, del 28 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, reiteró a esta Comisión Nacional, que esa Secretaría se encuentra atenta a la resolución que emitan las autoridades administrativas y/o jurisdiccionales competentes respecto de la reparación del daño, tal y como se estableció en el diverso SSP/SPPC/DGDH/4854/2011, sin que a la fecha de la presente, se haya recibido en esa Dirección General notificación o requerimiento alguno. Asimismo comunicó que mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/UAL-DH/12701/2012, del 6 de noviembre del mismo año, el Director de Área de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, informó que al momento del ingreso del agraviado, al Centro Federal de Readaptación Social Número 4, "Noroeste", no presentó lesiones y se encontraba ubicado en sus tres esferas, por lo que no existió necesidad de brindarle atención médica o psicológica, sólo medidas higiénico dietéticas a base de dieta balanceada y medidas para reducir gradualmente su de peso, pues en el certificado médico de ingreso del 6 de febrero de 2009, se le diagnosticó obesidad, agregando que gradualmente, y con el paso del tiempo en reclusión, en las ocasiones que el mencionado agraviado, llegó a requerir atención médica, ésta le fue proporcionada, dándole los medicamentos que en su momento necesitó, tan es así que en los diferentes expedientes que obran en esa unidad legal, en donde se tiene registrado V1 como quejoso, se observó que en ninguno de ellos se emitió conclusión por Recomendación o Conciliación, debido a la falta de atención médica, psicológica o de cualquier otra índole que tuviera que ver con su salud; refiriendo, por último, que actualmente, V1, se encuentra en libertad, por haberse revocado la sentencia condenatoria pronunciada en su contra, por lo que se encontraba imposibilitado para informar su estado de salud actual, sin embargo, mencionó que el 6 de septiembre de 2012, se le practicó el estudio psicofísico para su egreso, en el que se registró que se encontraba sin lesiones traumáticas externas, consciente, y orientado en tiempo lugar y persona; por lo que a efectos de mejor proveer, se adjuntó copia de los siguientes documentos: Estudio psicofísico de ingreso del 6 de febrero de 2009, Informe radiográfico del 10 de febrero de 2009, Parte médico elaborado el 27 de agosto de 2009, Notas médicas de fechas 10, 14, 19 de febrero, 23 de marzo, 4 de abril, todas del año 2009, así como las del 26 de enero y 15 de febrero de 2010, respectivamente y, Estudio psicofísico de egreso emitido el 6 de septiembre de 2012.

En relación con los puntos segundo y tercero, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/5450/2011, del 4 de julio de 2011, el Director Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de la SSPF, informó a esta Comisión Nacional, que esa Unidad Administrativa reiteró la amplia

disposición para colaborar con este Organismo Nacional, por lo que se encontraba atenta al pronunciamiento respecto del número de expediente administrativo recaído ante el OIC y el similar de averiguación previa, así como la Agencia del Ministerio Público competente que la haya implementado.

A través del oficio OIC/PF/AQ/4351/2011, del 30 de junio de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional, que en atención al oficio 36482, con el que se hizo del conocimiento de la Recomendación 30/2011, relacionada con los expedientes CNDH/1/2008/5292/Q y CNDH/1/2011/4467/Q, se acumuló a los autos del expediente administrativo DE/345/2009, por tratarse de los mismos hechos motivo de su inicio y una vez que se determinara lo que en derecho procediera se haría del conocimiento. Por medio del oficio OIC/PF/AQ/7310/2011, del 31 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE/345/2009, se encontraba concluido, anexando copia del acuerdo de archivo del 28 de julio de 2011, en el que se desprendió que si bien es cierto, existió la participación de los elementos de la Policía Federal en la detención del quejoso, también lo fue que se actuó en apoyo al Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Procuraduría General de la República (PGR), solicitud que fue debidamente fundamentada a través del oficio CGD/EJH/279/08, realizando la detención con absoluto respeto y derechos fundamentales del asegurado haciendo uso legítimo de la fuerza mínima, mostrando que la intención de los servidores públicos de la Policía Federal no iba encaminada a perjudicar al detenido, sino por el contrario, sólo para llevar a cabo su aseguramiento salvaguardando su integridad física, ya que como quedó asentado en líneas anteriores, la referencia de las lesiones que pudo presentar el detenido, fueron de las que tardan en sanar menos de 15 días y, de la posible fractura no existió dato de que haya sido resultado de una contusión directa, es decir, de un golpe certero buscando lesionar al involucrado, sino por el contrario fue derivado de la resistencia que presentó al momento de ser asegurado, derivado de los movimientos de sujeción que se utilizaron para poder cumplir con la orden del Ministerio Público, por lo que se pudo advertir que los elementos actuaron conforme a sus atribuciones respetando en todo momento al agraviado; por lo que ante tales hechos no se encontraron elementos con los que se pudiera presumir la comisión de alguna irregularidad administrativa; razón por la cual esa Área de Quejas determinó que no se encontraron elementos que acreditaran que elementos adscritos a la Policía Federal hubieran incurrido en responsabilidad administrativa alguna, por lo que se ordenó el archivo del presente asunto como concluido. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8138/2011, dirigido al Órgano Interno en la Policía Federal a efectos de solicitarle informara a este Organismo Nacional el estado de trámite del procedimiento administrativo DE/345/2009. A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/0539/2012, del 14 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/7857/2011 suscrito por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con el que informó que el expediente DE/345/2009 se encontraba concluido, mediante acuerdo recaído en fecha 28 de julio de 2011.

Referente al punto tercero, por medio del oficio DGARACDH/003544/10 [sic] del 7 de noviembre de 2011, el Encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó al Delegado de dicha Procuraduría en el Distrito Federal, sobre la recepción del oficio SSP/SPPC/DGDH/8139/2011, del 31 de octubre de 2011, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la SSP, con el que comunicó que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió a esa Secretaría la Recomendación 30/2011, por lo que con objeto de atender el tercer punto recomendado solicitó se informara el estado procesal de la averiguación

previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011. Asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/8139/2011, con el que se reiteró a la PGR, su disposición de colaborar en lo que fuera necesario, para la debida integración de la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, iniciada con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional. Con oficio SSP/SPPC/DGDH/0539/2012, del 14 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/1457/2011 firmado por la Directora de Asuntos Especiales y Derechos Humanos de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, mediante el cual comunicó que mediante el oficio 1525/2011, anexo en copia simple, el Agente del Ministerio Público de la Federación, informó que en esa Representación Social la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, se encuentra en trámite.

A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/2333/2012, del 4 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/0584/2012 de la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que se informó que a través del diverso PF/DGAJ/DGA-AP/DAPA/1116/2012, el Director de Asuntos Penales "A", de esa Dirección General que la indagatoria PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, se encontraba en vía de determinación, anexando copia simple del Dictamen médico con número de folio 97063 signado por el Perito médico Oficial de la Dirección General de Coordinación de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, designado para intervenir en el estudio de las lesiones que presentó el agraviado, en el que se determinó que las lesiones descritas en los dictámenes de este Organismo Nacional y de la Procuraduría General de la República al agraviado, fueron de las que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de quince días, además corresponden a contusiones simples denominadas equimosis y excoriaciones y, que corresponden a maniobras de sujeción, sometimiento y traslado, por parte de los involucrados en este hecho, esto es, el detenido y el personal que lo aseguró. Mediante el oficio DGARACDH/002040/2012 del 20 de junio de 2012, el Director de Área adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SZS-V/1031/2012 del 16 de abril de 2012, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación de la Subdelegación de Procedimientos Zona Sur en la Delegación de esa Procuraduría en el Distrito Federal, con el que informó que la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, se encontraba en trámite. Aunado a lo anterior, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/4930/2012, del 30 de agosto de 2012, la Directora para la Defensa de los Derechos Humanos de la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en lo concerniente a la tercera recomendación específica, con diverso SSP/SPPC/DGDH/8139/2011 del 31 de octubre de 2011, esa Secretaría de Seguridad Pública, manifestó a la Procuraduría General de la República, su disposición de colaborar en lo que a bien tuviera requerir, respecto de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, a la cual se le asignó el número PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, siendo el caso que a la fecha del presente, no se ha recibido requerimiento alguno por dicha Autoridad. Asimismo, comunicó que esa Dirección General había estado atenta al estatus de trámite y seguimiento de dicha investigación ministerial, por lo que a efectos de mejor proveer, se remitieron las siguientes documentales: oficio PF/DGAJ/DGACRN/925/2012 del 23 de julio de 2012, suscrito por el Director de Asuntos Especiales y Derechos Humanos en ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, al cual se adjuntó, el similar PF/DGAJ/DGAAP/DAPA/1116/2012 del 17 de abril de 2012 y el Dictamen

médico del 5 de diciembre de 2011, suscrito por el perito médico de la Procuraduría General de la República designado para intervenir en el estudio de las lesiones que presentó el queso (*sic*) del cual a su simple apreciación devino el considerara que no fueron realizadas por parte de los elementos que efectuaron la orden de localización y presentación pertenecientes a esa Institución; oficio DGARACDH/002041/2012 del 20 de junio de 2012, firmado por el Director del Área en la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, al que se anejó el diverso SZS-V/1031/2012 del 16 de abril del año citado, con el que la Agente del Ministerio Público de la Subdelegación de Procedimientos Zona Sur manifestó que la averiguación previa PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, se encontraba en trámite, así como los oficios SSP/SSPPC/DGDH/4805/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/4806/2012 del 29 de agosto de 2012, mediante los cuales, se había reiterado tanto al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos como a la Agente del Ministerio Público de la Federación de la Subdelegación de Procedimientos, Zona Sur en el Distrito Federal, ambos de la Procuraduría General de la República, la disposición plena de esa Secretaría de Seguridad Pública de colaborar con esas instancias en las investigaciones que se derivaran de la averiguación previa mencionada.

Por su parte, el Director de Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGARACDH/003894/2012, del 22 de noviembre de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/14694/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que por diverso SCRPPA/DS/11206/2012, la Delegación de esa Institución en el Distrito Federal, refirió que en la indagatoria PGR/DF/SZS-IX/1478/2011, se encontraba pendiente de notificar el no ejercicio de la acción penal, al denunciante, sin embargo, señaló que con tarjeta informativa del 5 de noviembre de 2012, dicha Delegación informó que de la revisión de las constancias que obran en la averiguación previa del caso, se apreció que la detención del agraviado, fue en cumplimiento a una orden ministerial y por lo tanto legítima, pero, por las lesiones que se le infringieron, este Organismo Nacional, consideró que se le sometió a tratos crueles, lo que tendría que determinarse mediante la aplicación del dictamen médico/psicológico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato de conformidad con el Acuerdo A/057/2003, por lo que resultó procedente ordenar dicha diligencia, virtud por cual, hasta ese momento no fue dable resolver en no ejercicio de la acción penal; por último, comunicó que, derivado de lo anterior se giraría citatorio a V1, para que hiciera suya la denuncia y/o querrela, presentada por el apoderado legal de esta Comisión Nacional, y una vez que compareciera, sería enviado a la Dirección de Servicios Periciales de esa Procuraduría a fin de que se le practicara el dictamen médico/psicológico especializado para el caso de posible tortura y/o maltrato, en cualquier persona que alegue dicho abuso, por lo que una vez que se decepcionara dicho dictamen, se estaría en posibilidad de determinar la presente indagatoria.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6630/2012, del 28 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante los diversos SSP/SSPPC/DGDH/6362/2012, SSP/SSPPC/DGDH/6375/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/6363/2012 del 26 de octubre de 2012, se ha reiterado tanto al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, al C. Agente del Ministerio Público de la Federación de la Subdelegación de Procedimientos, Zona Sur en el Distrito Federal, ambos de la Procuraduría General de la República, así como al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, la disposición de esa Secretaría de Seguridad Pública de colaborar con esas instancias en las investigaciones que se derivaran de la averiguación previa número PGR/DF/SZS-LX/1478/2011.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/5450/2011, del 4 de julio de 2011, el Director Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de la SSP remitió a esta

Comisión Nacional el oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/37/2011, suscrito por el Director de Cultura de los Derechos Humanos, con el que informó que el tema del “Respeto de los Derechos Humanos”, durante el procedimiento de arresto y atención a presuntos infractores de la ley, es esencial dentro del esquema de capacitación de esa Dependencia, además de ser uno de los componentes más importantes del Programa “Servir y Proteger” del Comité Internacional de la Cruz Roja, con quien esa Dependencia Federal suscribió un Convenio de Concertación de Acciones desde el año 2008, el cual fue renovado en febrero de 2011, programa que integra la base de los contenidos de las acciones de capacitación de “Uso Legítimo de la Fuerza”, en el que se enlistan las facultades y obligaciones, además de consistirse en directriz de la respuesta y el trato que de los agentes de seguridad deben de tener para con los detenidos, realizando especial énfasis en su calidad de “Responsables de la Integridad de los Detenidos”; siendo muestra de ello, el temario que se desarrolla en esas actividades, el cual tiene como objeto específico del tema “Marco Jurídico de la Aplicación de la Ley”, en el que el elemento operativo reafirma la obligación de no sancionar, respetar el derecho a la presunción de inocencia, al trato humano, así como la prevención de actos de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos y/o degradantes, lo cual se sustenta en el marco del Estado de Derecho, realizando un énfasis especial en la conducta y la responsabilidad de los servidores públicos, así como en la obligación que tienen de proteger los derechos de todas las personas; asimismo, hizo del conocimiento que durante la presente administración se habían realizado 224 eventos de actualización y profesionalización de manera presencial y a distancia, mismos que contaron con la asistencia de 25,168 elementos y mandos de esa dependencia, en los que se trataron las siguientes temáticas: “Derechos Humanos en la Función Policial”; “Derechos Humanos de las Personas Detenidas”; “Aplicación del Principio 9 de Naciones Unidas sobre el Uso de la Fuerza, en particular en la Reducción de Daños Físicos y Psicológicos durante Operativos Policiales”; “Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego”; “Uso Legítimo de las Fuerzas en las Operaciones Policiales”; “Responsabilidad de los Servidores Públicos en la Actuación Policial”; aunado a lo anterior, señaló que esa Unidad Administrativa publicó diversos materiales, que apoyan la capacitación y profesionalismo de los Agentes de Policía en temas de protección de los Derechos Humanos, entre los que se enlistan: el “Manual Amplio de Derechos Humanos para la Policía”; “Normatividad y Práctica de los Derechos Humanos para la Policía”; la Cartilla “Principios Básicos en las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley”; la Cartilla “Código de Conducta de Naciones Unidas para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley”; la Cartilla “Derechos Humanos de las Personas Detenidas por la Comisión de un Delito”; la Cartilla “Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier Forma de Detención o Prisión”; la Cartilla “Declaración de las Naciones Unidas sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso del Poder”; “Protocolo de la Secretaría de Seguridad Pública para Atender a Personas que han sido Víctimas de Violación”; el Tríptico “Guía para Acompañar a las Víctimas de Violencia”; el Tríptico “Trata de Personas”; el Tríptico “Protección del Detenido”; el Libro “Violencia de Género” y; la Cartilla “Conocer los Derechos Humanos de las Mujeres”. Por lo anterior enfatizó que la capacitación en temas de Derechos Humanos es parte fundamental de la formación de todos los servidores públicos de esa Secretaría y en especial de aquellos que tenían proximidad con la sociedad, como es el caso de los Agentes de la Policía Federal, misma instrucción que se fortalece de manera permanente en cumplimiento a lo determinado en el artículo 21 constitucional, el numeral 42 y 44 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, así como el artículo 19 de la Ley de la Policía Federal y diversas normas respectivas de la materia; resaltando que esa fecha se habían brindado 80,562 capacitaciones a servidores públicos de la SSP y que dichas actividades habían sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales destacan el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Secretaría de Gobernación, el Instituto Nacional de Migración, el Instituto Nacional de Lenguas

Indígenas, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Artículo XIX México, así como elementos de la Policía Federal certificados como instructores en Derechos Humanos por el Comité Internacional de la Cruz Roja. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/9025/2011, del 14 de diciembre de 2011, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/104/2011 firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría, con el que informó al Director General de Promoción de los Derechos Humanos, que durante el periodo que comprende entre el 1 de diciembre de 2006 al día de la presente, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 753 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 94,339 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten en Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente con instituciones especializadas en la materia como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros. Parte de la temática que se desarrolla son la siguiente: Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Prevenir, Investigar Sancionar y Reparar el daño; Derechos Humanos en el momento de la detención; Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; Acceso a la justicia, debido proceso y protección judicial; Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos; Los Derechos Humanos en la administración de justicia; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Requisitos constitucionales y legales de las órdenes de cateo; Tesis jurisprudenciales referidas a la orden de Cateo; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Atención a víctimas del delito y por violación de Derechos Humanos; Principios y criterios de la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos; Fundamento de la reparación del daño: obligaciones del estado y responsabilidad del mismo ante su incumplimiento/violación; Formas de reparar el daño (restitución, indemnización vida, garantías de no repetición, proyecto de vida, etcétera); Estudio de la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos derivada de los acontecimientos en San Salvador Atenco y Texcoco Estado de México. Especial 38/2006, relativo a uso ilegítimo de la fuerza, tortura, abuso sexual, trato cruel y/o degradante, entorpecimiento de las labores de investigación, cateos ilegales, otros; Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008; Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos; Marco Jurídico de la detención. Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal



de Procedimientos Penales; Uso de la fuerza y de las armas de fuego. Principales lineamientos; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Elementos esenciales de las órdenes de cateo; La presunción de inocencia y la prisión preventiva en México, reglamentaciones constitucionales; Presunción de inocencia: Imparcialidad de los jueces, Derecho a la información, Obligaciones del Estado, Fianzas y reparación del daño; Fuente de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales (Presentar Informes, maximizar los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminar, progresividad y no regresión.); Obligaciones en cuanto al contenido de los derechos (disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, adaptabilidad); Deber de atender y cumplir las recomendaciones y sentencias internacionales; El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad); Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley por tener facultad de uso de la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza; Fundamentos técnicos en el uso de armas de fuego; Con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, a si como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial; Durante el periodo antes señalado se han transmitido nueve videoconferencias, en particular y en el caso que nos ocupa sobre la prevención de que en aquellos operativos en los que participe la Policía Federal, se abstengan de usar la fuerza con motivo de dichas acciones, evitando prácticas de tortura u otros tratos o penas cueles, inhumanas o degradantes en las personas que detengan; Finalmente cabe destacar que 300 servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados son beneficiarios a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ellos en razón de que serán becados atendiendo a su desempeño profesional pero tendrán el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de la institución para el Servicio a la comunidad; En relación con el Segundo numeral de la Recomendación General 1/2010, hago de su superior conocimiento que, con objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente administración, se ha proyectado una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integrara de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos. Asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia de los similares SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/37/2011 y SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/104/2011, emitidos por la Dirección de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría, con los que se informó que durante el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 9 de noviembre de 2011, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el "Programa de Promoción de los Derechos Humanos", a efectos de buscar el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional, llevándose a cabo 735 eventos de capacitación de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 94,339 Policías Federales,

entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la referida Policía Federal; señalando además que todas las actividades desarrolladas por esa Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, mismas que se han realizado en el marco del "Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011", base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; indicando que los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos han consistido en diplomados, conferencias, cursos, talleres y eventos especializados sobre Derechos Humanos, que han sido coordinados, planeados y realizados principalmente con instituciones especializadas en la materia como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Universidad Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales especializadas en Derechos Humanos, así como Organismos Internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros, abarcando parte de la siguiente temática: "Obligaciones del Estado en Materia de Derechos Humanos, Prevenir, Investigar y Sancionar el Daño"; "Derechos Humanos en el Momento de la Detención"; "Conjunto de Principios para la Protección de Todas las personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión"; "Acceso a la Justicia, Debido Proceso y Protección Judicial"; "Interpretación del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"; "Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos"; "Los Derechos Humanos en la Administración de Justicia"; "El Derecho a la Integridad Personal"; "La Libertad y Seguridad Personal"; "Requisitos Constitucionales y Legales de las Órdenes de Cateo"; "Tesis Jurisprudenciales referidas a las Órdenes de Cateo"; "Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley"; "Atención a Víctimas del Delito y por Violación a sus Derechos Humanos"; "Principios Criterios de la Reparación del Daño por Violación a los Derechos Humanos"; "Fundamento para la Reparación del Daño: Obligaciones del Estado y Responsabilidad del mismo, ante su Incumplimiento/Violación"; "Formas de Reparar el Daño (Restitución, Indemnización, Garantías de No Repetición; Proyecto de Vida, etcétera"; "Estudio de la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos derivada de los Acontecimientos en San Salvador Atenco y Texcoco, Estado de México, Especial 38/2006, relativo al Uso Legítimo de la Fuerza, Tortura, Abuso Sexual, Trato Cruel y/o Degradante, Entorpecimiento de las Labores de Investigación; Cateos Ilegales y otros"; "Principios sobre la Presunción de Inocencia en el Marco de la Reformas Constitucionales de 2008"; "Análisis de la reforma Penal desde la Perspectiva de los Derechos Humanos"; "Marco Jurídico de Protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal"; "Marco Jurídico de la Detención. Artículo 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales"; "Unos de la fuerza y de las Armas de Fuego. Principales Lineamientos"; "El Derecho a la Integridad Personal"; "La Libertad y la Seguridad Personal"; "Elementos Esenciales de las Órdenes de Cateo", "La Presunción de Inocencia y la Prisión Preventiva en México, Reglamentaciones Constitucionales"; "Presunción de Inocencia, Imparcialidad de los jueces, Derecho a la Información, Obligaciones del Estado, Fianzas y Reparación del Daño"; "Fuentes de las Obligaciones del Estado en Materia de Derechos Humanos"; "Obligaciones Derivadas de los Tratados Internacionales (presentación de informes, maximización de los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminación, progresividad y no regresión)"; "Obligaciones en cuanto al Contenido de los Derechos Humanos (disponibilidad, accesibilidad; aceptabilidad, calidad y adaptabilidad)"; "Deber de Atender y Cumplir la Recomendaciones y Sentencias Internacionales"; "El Empleo del Equipo Policial, de la Seguridad Pública y de los Derechos Humanos"; "Código Penal Federal"; "Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública"; "El Derecho a la Seguridad Pública, la Salvaguarda de otros Derechos Fundamentales (a la vida, a la integridad corporal y a la dignidad)"; "Código de Conducta para Funcionarios Encargados de

Cumplir la Ley, por tener Facultad del Uso de la Fuerza”; “Responsabilidades de los Encargados de Cumplir la Ley, al Usar la Fuerza”; “Responsabilidades de los Encargados de Cumplir la Ley, Después de Usar la Fuerza”; “Fundamentos Técnicos en el Uso de Armas de Fuego”; agregando que en relación con las constancias con las que se permitieran evaluar el impacto efectivo de las acciones antes señaladas se anexó el reporte del “Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, aclarando que los datos que en él se presentan, sólo corresponden a dicho periodo y, la información vertida en el presente escrito contempla todas aquellas acciones y programas que se han realizado durante la presente administración, precisando que el avance del área de capacitación a este respecto, ha tenido un avance del 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente; indicando además que dicha información podía ser consultada vía internet en la dirección electrónica: [www.ssp.gob.mx/portal/WebApp/ShowBinary?nodeld=/BEA %20Repository/576071/archivo](http://www.ssp.gob.mx/portal/WebApp/ShowBinary?nodeld=/BEA%20Repository/576071/archivo).

En atención al punto quinto, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/4854/2011, del 14 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto en particular, señaló que en estricto apego al principio de legalidad que rige a todas las autoridades, esa Secretaría acataría en sus términos lo establecido en el Capítulo V del reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, “De la conciliación” y en especial lo dispuesto en el artículo 123 del mismo ordenamiento. Asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/8356/2011, del 10 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la SSP remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SSP/SPPC/DGDH/5386/2011, con el que, con fundamento en el artículo 25, fracciones X y XIII del Reglamento Interno de la SSP, remitió al Director General Adjunto de Promoción a los Derechos Humanos, copia del texto íntegro de la Recomendación 30/2011, con la finalidad de que colaborara con este organismo Nacional en el cumplimiento de las recomendaciones específicas segunda, tercera y quinta; además de reiterar el contenido del oficio SSP/SPPC/DGDH/8454/2011, del 14 de junio de 2011, a través del cual esa Secretaría respondió la Recomendación que se atiende en el sentido de que “en estricto apego al principio de legalidad que rige a todas las autoridades, esa Secretaría acataría en sus términos lo establecido en el Capítulo V del reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, “De la conciliación” y en especial lo dispuesto en el artículo 123 del mismo ordenamiento”.

- Recomendación 31/11, *Caso de tortura V1, V2, V3, y a los menores V5, V6, V7, V8 y V9, y daños al patrimonio de V1, V2, V3 y V4, en Guadalupe y Calvo, Chihuahua*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el 27 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-6013, del 15 de junio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Referente al punto primero, por medio de los oficios DH-R-12429, DH-R-13796 y DH-R-15495, del 6 y 26 de septiembre, así como 20 de octubre de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar para que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los agraviados y, de ser aceptada, los canalizara al escalón sanitario correspondiente; asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente

el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal; además, para que contacte al Titular del Ejecutivo del Gobierno de Chihuahua o bien, al Director General de Normatividad de la Secretaría General de Gobierno de ese Estado y una vez que acuerde las acciones necesarias con el representante del Gobierno del Estado de Chihuahua correspondiente, localice a T1, a fin de hacer el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación a los agraviados y en caso de ser aceptada los canalice al Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua o al escalón sanitario más cercano.

Que mediante el oficio DH-R-15498, de 30 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que el 26 de septiembre de 2012, personal militar en compañía de un Visitador de la Zona Sur de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Chihuahua, se constituyeron en los domicilios de las agraviadas, ofreciéndoles la atención médica y psicológica, así como y a los menores afectados, quienes aceptaron el apoyo.

Respecto del punto segundo, por medio del oficio DH-R-12429, del 6 de septiembre de 2012, el referido Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el Asesor Jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presentara en el domicilio de los agraviados, a efectos de establecer coordinación con el Cuartel General de la 42/a. Zona Militar en Hidalgo del Parral, Chihuahua, mando territorial en el que se encuentra adscrito el personal militar involucrado y perteneciente al 76/o. Batallón de Infantería, a fin de que previa valuación de los daños materiales causados, se proceda a su reparación y/o reposición; para lo anterior, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que durante la diligencia citada esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

Mediante el oficio DH-R-15498, de 30 de octubre de 2012, la citada Dirección General informó que el 26 de septiembre de 2012, personal militar en compañía de un Visitador de la Zona Sur de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Chihuahua, se constituyeron en los domicilios de las agraviadas, las que fijaron cierta cantidad de dinero para el cumplimiento de la reparación.

Que personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en su momento, estableció coordinación con la Agente del Ministerio Público de la Fiscalía Especial de Atención a Víctimas del Gobierno de Chihuahua, funcionaria que informó que ya se cuenta con un avalúo de los daños ocasionados a los inmuebles de los agraviados, documentación que una vez que se cuente con ella se remitirá a esta Comisión Nacional como seguimiento al punto que nos ocupa.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio DH-R-15327, del 23 de diciembre de 2011, el citado Director General comunicó que remitió tres legajos al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 42/a. Zona Militar, en Hidalgo del Parral, Chihuahua, a fin de que esa documentación la agregue a la averiguación previa 42ZM/33/2011.

Además, mediante los oficios DH-R-871 y DH-R-9562, del 19 de enero y del 28 de junio de 2012, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 42ZM/33/2011.

En cuanto al punto cuarto, por medio de los oficios DH-R-10808 y DH-R-10937, del 22 de septiembre y del 17 de octubre de 2011, el citado Director General remitió al OIC en esa dependencia, un legajo de 140 fojas certificadas de un expediente formado en la citada Dirección, relacionado con la presente Recomendación y copia del oficio V2/65846, del 7 de octubre de 2011, por el que se le solicitó dar vista a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

Ahora bien, por medio de los oficios DH-R-4495, DH-R-4689 y DH-R-15498, del 28 de marzo, 3 de abril y 30 de octubre de 2012, el citado Director General comunicó que por el oficio 6804, del 28 de marzo de 2012, el OIC informó que determinó el procedimiento administra-

tivo de investigación 177/2011/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en las diversas actuaciones que lo integran, en las cuales no se encontraron elementos de prueba en contra de los servidores públicos investigados.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-9561, del 28 de junio de 2012, el propio Director General solicitó al OIC en ese Instituto Armado copia del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 177/2011/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio de los oficios DH-R-10622 y DH-R-10877, de los días 13 y 23 de julio de 2012, el citado Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado remitió copia de los puntos resolutivos del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 177/2011/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-4689, del 3 de abril de 2012, el referido Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el que se capacita al personal militar, cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a: Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho en el marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho

Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, profesores militares especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

558

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

Referente al punto sexto, mediante el oficio DH-R-4689, del 3 de abril de 2012, el citado Director General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje 66554, del 11 de agosto de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que se reitere al personal subordinado, que se intensifiquen las pláticas de concientización antes, durante y después de realizar operaciones; mantener constantemente la supervisión para verificar que en todo momento se observe la disciplina y el decoro militar y, tomar en consideración los términos en que están formulados los requerimientos de información de esta Comisión Nacional, a fin de que se conozcan los aspectos precisados que son argumentados en las quejas y, en su caso, sea desahogado cada punto petitorio.

En atención al punto séptimo, por medio del oficio DH-R-4689, del 3 de abril de 2012, el referido Director General comunicó el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje 48431, del 14 de junio de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que reiteren al personal subordinado de sus jurisdicciones, que cuando participen en operaciones de auxilio de las autoridades civiles, se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-6189 y DH-R-9563, del 4 de mayo y del 28 de junio de 2012, el citado Director General comunicó que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012 se publicó la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

De la misma manera, por medio del oficio DH-R-10644 y DH-R-15498, del 19 de julio y 30 de octubre de 2012, el propio Director reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012 se publicó la directiva que regula el “Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos”; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada “Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos”, con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-13886, del 26 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que se capacitó al personal militar perteneciente a la 42/a. Zona Militar, lo que se acreditó con el mensaje correo electrónico de imágenes número 29754, del 23 de septiembre de 2012, girado por el citado mando territorial.

Respecto del Gobernador del Estado de Chihuahua, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DE-145/2011, del 16 de noviembre de 2011, así lo manifestó el Gobernador de esa entidad federativa.

Asimismo, por medio del oficio 4681/2011, del 18 de octubre de 2011, la Fiscal Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que hizo llegar al Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la citada Fiscalía General, el oficio V2/65845, del 7 de octubre de 2011, suscrito por el Director General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional, al que adjuntó un cuadernillo que consta de 83 fojas certificadas, relativas a los hechos ocurridos el 18 de febrero de 2010, donde intervinieron elementos del Ejército Mexicano y de la Policía Ministerial de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua.

Igualmente, mediante el oficio FEAVOD-DADH Núm. 07/2010, del 5 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, solicitó que se le proporcione copia de la videograbación realizada el 14 de julio de 2010, por personal de esta Comisión Nacional, en el lugar donde se suscitaron los hechos motivo de la queja, de la que se derivó la presente Recomendación, lo anterior, con la finalidad de que peritos designados por esa Fiscalía lleven a cabo la evaluación de los daños y cuantificar de manera más exacta los daños ocasionados a las viviendas.

Asimismo y en relación con el oficio 523/2011, del 25 de octubre de 2011, firmado por el Coordinador de la Unidad Especializada de Delitos Varios de la Fiscalía Especializada en Investigación y Persecución del Delito Zona Sur, requirió que sea enviada la evidencia solicitada en el mencionado oficio, a la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

Además, mediante el oficio DE-005/2012, del 10 de enero de 2012, el Gobernador del estado de Chihuahua hizo llegar al Fiscal General de ese estado copia del oficio V2/81788, por el que se solicitaron las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

En cuanto al punto primero, por medio de los oficios FEAVOD/227/2012 y FEAVOD/263/2012, del 16 de mayo y del 15 de junio de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua, solicita la colaboración de esta Comisión Nacional para el efecto de contactar a las personas quejasas, para determinar lo relativo a la aceptación de los servicios de atención psicológica y médicos que se encuentran establecidos

en los programas con que cuenta el Gobierno del Estado de Chihuahua, lo anterior, debido a que no ha sido posible contactar de manera directa a dichas personas.

Referente al punto segundo, mediante los oficios FEAVOD/227/2012 y FEAVOD/263/2012, del 16 de mayo y del 15 de junio de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua, informó que una vez recibida la grabación practicada por esta Comisión Nacional, se ordenó llevar a cabo el peritaje en materia de ingeniería civil, a fin de cuantificar los daños y proceder a su consecuente reparación de manera conjunta con la Secretaría de la Defensa Nacional, para lo cual se convocará a una reunión con ese Instituto Armado a fin de materializar el pago.

Relativo al punto cuarto, por medio de los oficios FEAVOD/227/2012 y FEAVOD/263/2012, del 16 de mayo y del 15 de junio de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua, informó que la denuncia puede ser formulada ante la Fiscalía que ahora informa para el efecto de su remisión a la Fiscalía Especializada en Investigación y Persecución del Delito Zona Centro, colaborando ampliamente en lo conducente.

En atención al punto quinto, mediante los oficios FEAVOD/227/2012 y FEAVOD/263/2012, del 16 de mayo y del 15 de junio de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua, informó que se emitió el oficio FEAVOD/042/2012, de 17 de enero de 2012, de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito, por el que se solicitó a la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación, que inicie el procedimiento administrativo correspondiente a fin de dilucidar la posible responsabilidad de los funcionarios públicos que intervinieron en los hechos consignados.

Relativo al punto sexto, por medio de los oficios FEAVOD/227/2012 y FEAVOD/263/2012, del 16 de mayo y del 15 de junio de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua, informó que se ha solicitado a la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación, la agenda de cursos impartidos y próximos a impartirse en materia de Derechos Humanos de las mujeres y menores de edad.

- Recomendación 32/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por Q1*. Se envió al Gobernador del Constitucional del Estado de Sinaloa el 27 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe, mediante acuerdo del 23 de febrero de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, toda vez que en cumplimiento del primer punto de la recomendación, por oficio DPDyAC/SDH/1336/2011 de 22 de septiembre de 2011, recibido en este Organismo Nacional el 27 del mes y año citados, el encargado de la Dirección de Planeación, Desarrollo y Atención Ciudadana de la Procuraduría General de Justicia del estado de Sinaloa, envió la copia de los oficios dirigidos a cada uno de los agentes del Ministerio Público adscritos a ese órgano Procurador de justicia, suscritos por el encargado de la Dirección de Averiguaciones Previas, a través de los cuales les instruye que todas las actuaciones que se practiquen con motivo de la integración de una averiguación previa, deberán realizarse con estricto apego a la legalidad, debidamente fundadas y motivadas en la legislación aplicable. Por lo que respecta al punto segundo de recomendación, por oficio DPDyAC/SDH/002/2012 de 4 de enero de 2012, recibido en esta Institución el 12 del mes y año citados, el encargado de la Dirección de Planeación, Desarrollo y Atención Ciudadana de la Procuraduría General de Justicia del estado de Sinaloa, envió copia certificada de la denuncia presentada el 29 de junio de 2011, por el apoderado legal de esta Comisión Nacional ante la Dirección de Averiguaciones de esa Procuraduría General; la diligencia de ratificación de la denuncia, así como el acuerdo de inicio de la averiguación previa número correspondiente, instruida en contra de quien o quienes resulten responsables por la comisión del o los delitos en contra de una de las víctimas.



- Recomendación 33/11. *Caso de privación de la vida de V1 y del atentado a la vida de V2 y V3, en San Blas, Nayarit.* Se envió al Secretario de Marina el 30 de mayo de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de Marina, ya que mediante el oficio 5248/11, del 30 de mayo de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 11330/11, del 9 de noviembre de 2011, el Secretario de Marina informó que otorgó a la beneficiaria de V1, una cantidad de dinero por concepto de apoyo económico; asimismo, que ese Instituto Armado realiza las gestiones correspondientes ante la Comandancia de la Sexta Zona Naval en San Blas, Nayarit, a efectos de que en el Sanatorio Naval de esta Zona se brinde la atención médica a la familiar de V1.

Mediante el oficio 8500/12, del 11 de septiembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del diverso 975/12, del 6 de agosto de 2012, por el que el Sanatorio Naval Militar informó que se da por terminado el otorgamiento de tratamiento psicológico en favor de T1, iniciado el 27 de enero de 2012, quien fue valorada de forma mensual; irregular el tratamiento, toda vez que la citada señora no se ha presentado a su tratamiento psicológico en los últimos tres meses, a pesar de habersele informado de la cita por parte de Trabajo Social del Sanatorio Naval de San Blas, Nayarit, quien confirmó su asistencia; asimismo, renunció a su tratamiento, lo cual confirmó con su no asistencia, por lo que se da por concluido el caso.

En relación con los puntos segundo y tercero, una vez que el Secretario de Marina recibió la documentación correspondiente, realizara las gestiones para estar en aptitud de cumplirlos e informará, en su oportunidad, lo procedente.

En ese sentido, mediante el oficio 7443/12, del 8 de agosto de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que, en relación con los puntos segundo y tercero, se cubrió una cantidad de dinero por concepto de indemnización por los gastos médicos que V2 ha realizado y deba realizar como consecuencia de los hechos acontecidos el 4 de julio de 2012, así como por la reparación del daño material ocasionado a la camioneta *Pick Up*, marca Ford, tipo Lobo.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio 8500/12, del 11 de septiembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió copia del diverso 975/12, del 6 de agosto de 2012, por el que el Sanatorio Naval Militar informó que V2, fue valorado mensualmente por el servicio de psicología, desde el 27 de enero de 2012 y su última valoración fue el 2 de agosto de 2012 y, en esta última sesión se le dio de alta por ausencia de secuelas y trastornos psicológicos que justifiquen su seguimiento, por lo que se concluyó el seguimiento de este caso; quedando pendiente la valoración neurológica solicitada por V2.

En cuanto a V3, fue valorado el 27 de enero y el 28 de febrero de 2012 y dicha persona no se presentó a sus posteriores sesiones de tratamiento psicológico, no obstante de que confirmó su asistencia a ellas previamente; cabe señalar que en su última sesión, V3 manifestó su renuncia al tratamiento, lo cual se confirmó con las inasistencias; por ello, se dio por terminado el seguimiento de este caso.

Además, mediante el oficio 716/12, de 9 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina, remitió un informe neurológico y psicológico efectuado a V2 por personal médico naval.

Tocante al punto cuarto, el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina, firmaron un convenio general de colaboración, el cual tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores, el cual fue clausurado por los Titulares citados; asimismo, en un esfuerzo de colaboración con esta Co-

misión Nacional, en dicho Instituto Armado se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y, recibido por personal naval, en sus distintas jerarquías.

Lo anterior, sin omitir que la Secretaría de Marina tiene conocimiento que el Juez Militar de la Quinta Región Militar en Guadalajara, Jalisco, instruye la causa penal 850/2010, por el delito de homicidio calificado, a la que se encuentran sujetos los elementos de ese Instituto Armado involucrados en los hechos, agregando que esos elementos se encuentran impedidos para hacer que participen en la actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos.

En lo concerniente al punto quinto y, en cumplimiento a la presente Recomendación, el Secretario de Marina informó que procedió a dar vista al OIC en esa dependencia, a efectos de que sea esa autoridad la que determine lo que conforme a Derecho corresponda.

Asimismo, mediante el oficio 311, del 5 de junio de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina solicitó al Inspector y Contralor General de Marina el estado que guarda el procedimiento de investigación previo al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos SQ-103/2011.

562

Por lo que hace al punto sexto, el Secretario de Marina informó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente, en la medida que así lo requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República; lo anterior, sin soslayar el hecho de reiterar que el Juez Militar de la Quinta Región Militar, en Guadalajara, Jalisco, instruyó la causa penal 850/2010, por el delito de homicidio calificado, al cual se encuentran sujetos los elementos de ese Instituto Armado involucrados en los hechos.

Asimismo, mediante el oficio 653/12 y 552/12 de 30 de octubre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina reiteró su disposición de colaborar en la integración de las Averiguaciones Previas que inicien la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar derivadas de la Recomendación en comento y en atención a la misma, mediante los oficios número 638/12 y 639/12 de 28 y 29 de octubre de 2012, informó que esa Unidad ha instruido a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que sobre el particular formulen los Representantes Sociales, se atiendan de manera pronta y expedita.

- Recomendación 34/11. *Caso de desaparición forzada, tortura y privación de la vida de V1 y la privación ilegal de la libertad y tratos crueles en agravio de V2.* Se envió al Secretario de Marina, al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León y al H. Ayuntamiento de Santa Catarina, Nuevo León, el 7 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por las autoridades mencionadas.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto de la Secretaría de Marina, ya que mediante el oficio 5247/11, del 7 de junio de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, por medio del oficio 11581/11, del 26 de noviembre de 2011, la Unidad Jurídica del citado Instituto Armado refirió que para estar en posibilidad de realizar los trámites indemnizatorios, así como para reparar los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de V1, o a quien compruebe mejor derecho, resulta necesario que proporcionen la siguiente información; nombre completo y domicilio de la o las personas que recibirán el pago, en caso de ser más de una, especificar el porcentaje del mismo respecto de cada una; registro federal de contribuyentes, clave única de registro de población y copia del o los estados de cuenta bancaria, donde figure el número de cuenta del banco emisor y clave bancaria estandarizada (CLABE) de 18 dígitos de cada una de las personas.

Lo anterior, con el fin de ingresarlo al Catálogo de Beneficiarios del Sistema Integral de Administración Presupuestaria y radicarle a la beneficiaria los recursos a través del Sistema Integral

de Administración Financiera Federal de la Tesorería de la Federación, ello de conformidad con lo establecido en la Sección III de las Cuentas por Liquidar Certificadas, artículos 73, fracción I, y 75, del Reglamento de la Ley Federal del Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Aunado a lo anterior, el Secretario de Marina precisó que, la instalación naval médica más cercana al lugar de los hechos, se encuentra ubicada en Matamoros, Tamaulipas, solicitando que una vez que se cuente con el consentimiento respectivo, se ponga en conocimiento de esa Secretaría, a efectos de estar en posibilidad de realizar las coordinaciones pertinentes. Al respecto, la petición planteada por la Secretaría de Marina quedó atendida a través del oficio V2/00661, del 6 de enero de 2012.

Cabe señalar que esta Comisión Nacional recibió el escrito de Q1, en el que refiere ser viuda y legítima beneficiaria al cien por ciento del finado V1; asimismo, hace llegar diversa documentación para ser turnada a la Secretaría de Marina, además solicitó que la citada autoridad señale hora, fecha y lugar para cumplir con el punto primero de la presente Recomendación y, señaló que acepta el apoyo psicológico y/o psiquiátrico en Monterrey, Nuevo León, aclarando que no cuenta con recursos económicos para trasladarse al lugar donde propone la Secretaría de Marina; al respecto, esta Comisión Nacional hizo llegar a la Secretaría de Marina los documentos enviados por Q1.

Igualmente, mediante el oficio 3114/12, del 4 de marzo de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina refirió que del análisis practicado a la documentación recibida por una persona y atendiendo al contenido del punto primero de la presente Recomendación, se desprendió que pudieran ser dos las personas que tienen derecho a que se les indemnice y repare los daños y perjuicios, siendo Q1, en calidad de esposa de V1 y la otra persona que presentó la documentación, de quien según la Secretaría de Marina, desconoce el nexo familiar que tiene con V1, lo anterior, aunado a la cesión de derechos que hizo en su favor Q1, para hacer los trámites para el pago de indemnización, lo cual presupone que la persona que presentó la documentación, es la única a quien debe cubrirse la indemnización y repararle los daños y perjuicios.

Que en ese contexto y a fin de no soslayar los derechos de quien o quienes se les deba cubrir, indemnizar o reparar los daños y perjuicios, derivados de la presente Recomendación, resulta indispensable que esta Comisión Nacional informe a la Secretaría de Marina los nombres completos y domicilios de la o las personas que recibirán el pago, en caso de ser más de una, especificar el porcentaje del mismo respecto de cada una, así como proporcionar, en su caso, la información y documentación ya solicitada en el oficio 1158/11, del 26 de noviembre de 2011; cabe señalar que la petición planteada por la Secretaría de Marina quedó atendida a través del oficio V2/27361, del 12 de abril de 2012.

Por lo anterior, mediante el oficio 4267/12, del 10 de mayo de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que recibió un documento del 13 de febrero de 2012, firmado por Q1, quien en su punto cuatro, aclara a la Secretaría de Marina que en su momento cedió los derechos a una persona, para que a su nombre realizara el trámite correspondiente a la cobranza de la indemnización y reparación del daño, pues no contaba con la documentación pertinente, asimismo, se refiere como legítima beneficiaria al cien por ciento de V1, pero al mismo tiempo remite actas de nacimiento de sus menores hijos; por lo anterior, la Secretaría de Marina requiere saber por parte de esta Comisión Nacional de forma clara y precisa, el nombre del o los beneficiarios, porcentaje y en caso de existir representación, se especifique a quien se representa, el motivo de dicha representación y el porcentaje correspondiente.

Cabe señalar que por medio del escrito de Q1 y de la madre de V1, del 6 de junio de 2012, dirigido a la Secretaría de Marina, Q1 refirió ser la legítima beneficiaria de la indemnización al 100 %, que corresponde a la presente Recomendación emitida por esta Comisión Nacional, por ser la madre de tres hijos, agregando el acta de matrimonio y las de nacimiento de sus tres hijos, estando de acuerdo su suegra de que Q1 sea la legítima beneficiaria, agregando copia de la credencial de elector y firma de ella.

Por lo anterior, mediante el oficio 356/12, del 18 de junio de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que el 13 de junio de 2012, personal de ese Instituto Armado y de esta Comisión Nacional se presentaron en Monterrey, Nuevo León, entrevistándose con Q1, a quien se le entregó un cheque por una cantidad de dinero por concepto de indemnización y reparación de los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de V1.

Asimismo, se recibió el escrito del 28 de junio de 2012, suscrito por Q2 (en el que señala que por su propio derecho y en representación de sus menores hijos y con motivo de los hechos ocurridos el 21 de marzo de 2012, sobre el particular y en virtud de que ella y sus hijos han recibido por parte de personal de la Secretaría de Marina, atención psicológica gratuita a su entera satisfacción y conformidad, por lo que se da por bien servida con la Secretaría de Marina, Armada de México, apreciando mucho la intención de esta Comisión Nacional, que llevó a cabo la sustanciación de su queja.

Asimismo, por medio del oficio 364/12, del 21 de junio de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que se coordinó con Q2, para que del 25 al 28 de junio de 2012, en Monterrey, Nuevo León, se otorgara a ella y sus tres hijos, la atención psicológica.

En cuanto al punto segundo, relativo a tomar las medidas necesarias para reparar los daños y perjuicios a V2, resulta indispensable que se comunique a la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, la cuantificación así como los documentos que acrediten los gastos que ha cubierto por tal concepto, lo anterior, a efectos de que el citado Instituto Armado esté en posibilidad de determinar, conforme a Derecho, la vía por la cual se ha de materializar dicha acción.

Además, por medio de los oficios 513 y 8731/12, de los días 14 y 17 de septiembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió el convenio del 13 de septiembre de 2012, por el que el citado Instituto Armado entregó a V2 un cheque por una cantidad de dinero, por concepto de indemnización y reparación del daño; por lo que el agraviado manifestó su conformidad.

Por lo que toca al punto tercero, el 20 de julio de 2011, el OIC en esa Secretaría dictó un acuerdo de inicio de procedimiento de investigación previo al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, registrándose en el libro de gobierno con el número de expediente SQ-098/11, disponiéndose la práctica de las diligencias que resulten procedentes, procedimiento que se encuentra sustanciando.

Asimismo, mediante el oficio 310, del 5 de junio de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina solicitó al Inspector y Contralor General de Marina el estado que guarda el procedimiento de investigación previo al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos SQ-098/2011.

Por lo que hace al punto cuarto, el Secretario de Marina informó que está en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así lo requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República, lo anterior, sin omitir mencionar que del contenido de la propia Recomendación, se desprende que ya se integran averiguaciones.

En ese sentido, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena, mediante el oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa SC/263/2010/NAV-IV se encuentra en integración.

En relación con el punto quinto, el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina suscribieron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores de ese Instituto Armado, el cual fue clausurado por los citados Titulares; asimismo,

se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y recibido por el personal naval en sus distintas jerarquías.

Cabe señalar que personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 8 de diciembre de 2011, en la que consta que la anterior información se hizo del conocimiento a la madre de V1, para el efecto de que haga llegar la documentación solicitada por la Secretaría de Marina, así como para que por escrito informe lo relativo al ofrecimiento de la atención médica, estando en espera de su respuesta.

Respecto del Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por medio del oficio 156-A/2011, del 24 de junio de 2011, el Gobernador del Estado de Nuevo León, así lo manifestó; al mismo tiempo y para cumplir con el punto único, mediante los oficios 157-A/2011 y 158-A/2011, de la fecha mencionada, instruyó a la Consejería Jurídica de ese Gobierno y al Procurador General de Justicia de la citada entidad federativa, para que en coordinación, analicen las reformas necesarias para tipificar el delito de desaparición forzada de personas en la legislación penal estatal, utilizando el estándar mínimo que para ello ha establecido el artículo II de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas.

Agregó, que en el Congreso del Estado de Nuevo León se encuentran en estudio y análisis, dos iniciativas presentadas por un Grupo Legislativo y por Ciudadanos en Apoyo a los Derechos Humanos, A. C., respectivamente, en las cuales se propone tipificar el delito “desaparición forzada de personas”.

En ese sentido, a través del oficio C.J.A./219/2011, del 27 de julio de 2011, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó que en atención a la instrucción del Gobernador referido, el Secretario General de Gobierno, mediante el oficio BSG/138/2011, del 22 de julio de 2011, solicitó al Congreso del Estado se analice e impulse en la legislación penal del estado, el tema del delito de desaparición forzada de personas, de igual manera, expresó la disposición del Ejecutivo Estatal para coadyuvar con el Poder Legislativo en el desarrollo del tema de ese delito en beneficio de los nuevoleonenses.

Igualmente, mediante el oficio BSG/009/2012, del 13 de enero de 2012, el Secretario General de Gobierno del Estado de Nuevo León comunicó que por medio del oficio 156-A/2011, del 24 de julio de 2011, el Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León informó a esta Comisión Nacional que con oficios 157-A/2011 y 158-A/2011, se instruyó a la Consejería Jurídica y a la Procuraduría General de Justicia, del Estado de Nuevo León, respectivamente, para que proyectaran las reformas necesarias para tipificar el delito de desaparición forzada de personas en la legislación penal estatal, utilizando el estándar mínimo mencionado en la Convención Interamericana sobre la Desaparición Forzada de Personas.

Asimismo, informó que en el H. Congreso del Estado se encontraban en estudio y análisis dos iniciativas presentadas por el Grupo Legislativo del Partido de la Revolución Democrática y por Ciudadanos en Apoyo a los Derechos Humanos, A. C., en los cuales se propuso tipificar el delito de desaparición forzada de personas.

En ese sentido y en atención a la presente Recomendación, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León, mediante el oficio C.J.A./219/2011, del 27 de julio de 2011, hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional las acciones realizadas por el Titular del Ejecutivo de la entidad federativa mencionada para cumplir la citada Recomendación, en el cual refirió que con el oficio 176-A/2011, del 22 de julio de 2011, el Gobernador instruyó a la Secretaría General de Gobierno para que se ejecutaran las acciones necesarias ante el Poder Legislativo, a fin de impulsar el tema sobre el delito de desaparición forzada de personas dentro del marco legal correspondiente, mencionando que en atención a esa instrucción, por medio del oficio BSG/138/2011, del 22 de julio de 2011, se solicitó al Congreso del Estado de Nuevo León que analizara e impulsara en la legislación penal de esa entidad federativa el tema del delito de desaparición forzada de personas, manifestando la disposición del Ejecutivo Estatal para coadyuvar con el Poder Legislativo en el desarrollo de dicho tema.

Vistas las actuaciones realizadas, la Secretaría General de Gobierno del Estado de Nuevo León consideró que es evidente que la tipificación del delito de desaparición forzada de personas debe sujetarse a un proceso de naturaleza eminentemente legislativa, para su incorporación al Código Penal vigente en el referido estado.

Para tal efecto, el Poder Legislativo es el órgano formal y materialmente competente para llevar a cabo la reforma a dicho ordenamiento penal, donde se han implementado diversas mesas de trabajo con expertos para la definición más adecuada del régimen aplicable. Por tanto, finalmente, será dicho Poder Legislativo, en el ámbito de sus facultades constitucionales y legales, el que deberá emitir el decreto respectivo para reformar la legislación penal local en el tema de mérito.

En virtud de lo anterior, es de advertirse la disposición y puntual intervención del Poder Ejecutivo del estado de Nuevo León en el ámbito de su competencia para el cumplimiento de la presente Recomendación; empero, en este momento se encuentra imposibilitado materialmente para exhibir el resultado relativo al impulso de los trabajos que se han hecho al respecto con el Congreso local, pues técnicamente el resultado sería la exhibición del decreto legislativo con el que se tipifique dicho delito en la legislación penal local, lo cual como ya se mencionó, es competencia por mandato constitucional y legal efectuarlo al Poder Legislativo local. Por tanto, una vez que se concluya el procedimiento legislativo de referencia, será enviado un ejemplar del *Periódico Oficial* del Estado en el que se publique el decreto correspondiente.

Conforme a lo dispuesto con anterioridad, queda de manifiesto que la actual Administración Pública del Estado de Nuevo León está en la mejor disposición de coadyuvar oportunamente con las funciones encomendadas a esta Comisión Nacional.

De la misma manera, mediante el oficio 3816-A-1/2011, del 23 de noviembre de 2011, el Secretario Particular del Gobernador del Estado de Nuevo León solicitó al Secretario de Gobierno de la misma entidad federativa, que diera respuesta al oficio V2/75810, del 11 de noviembre de 2011, en el cual se solicitan las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio 1097-A-1/2012, del 19 de abril de 2012, el Secretario Particular del Gobernador del Estado de Nuevo León remitió, al Consejero Jurídico del propio Gobernador, el oficio V2/026282, del 11 de abril de 2012, por el que la Dirección General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional solicitó las pruebas de cumplimiento de la presente Recomendación; lo anterior, para que se atienda la petición relativa al punto único.

Igualmente, mediante el oficio C.J.A./95/2012, del 1 de junio de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León informó que esa Consejería Jurídica y la Secretaría General de Gobierno, ambas del estado de Nuevo León, han informado oportunamente el seguimiento brindado a la presente Recomendación, a través de los oficios BSG/009/2012 y C.J.A./219/2011, respectivamente.

Del contenido de dichos oficios se advierte que el Poder Ejecutivo del Estado está en la mejor disposición de coadyuvar con las funciones de esta Comisión Nacional, dentro del ámbito de sus facultades constitucionales y legales; por tanto, estima que la tipificación del delito de desaparición forzada de personas es un proceso legislativo que le corresponde exclusivamente al Congreso del Estado, en virtud de que entre sus principales atribuciones podemos destacar la de aprobar, reformar y abrogar leyes.

Que en el caso de mérito, la Comisión de Justicia y Seguridad Pública del Congreso del Estado ha convocado a diversas reuniones de trabajo para someter a análisis las iniciativas de reforma del Código Penal en materia del delito de desaparición forzada de personas. En dichas reuniones han participado el Representante del Alto Comisionado de la Organización de las Naciones Unidas, la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León; la Directora de Ciudadanos en Apoyo a los Derechos Humanos, A. C., representantes del Poder Judicial, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo

León, de la Secretaría General de Gobierno y de la Consejería Jurídica del Gobernador del Estado de Nuevo León, así como Diputados de los diversos Grupos Legislativos que conforman el Congreso del Estado.

La referida Comisión de Dictamen Legislativo deberá elaborar y aprobar el dictamen de Decreto mediante el que se reforme el Código Penal para el Estado de Nuevo León, para tipificar el delito de desaparición forzada de personas, posteriormente, dicho dictamen deberá ser aprobado por el Pleno del H. Congreso del Estado.

Una vez que el Poder Legislativo Estatal apruebe y expida el referido documento, al Gobernador del Estado le corresponderá sancionar y promulgar el citado Decreto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 85 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, que establece en su fracción X que al Ejecutivo le corresponde publicar, circular, cumplir y hacer cumplir las leyes y demás disposiciones del Congreso del Estado, y ordenar y reglamentar en lo administrativo, lo necesario para su ejecución.

Así las cosas, es evidente que el Poder Ejecutivo está imposibilitado jurídicamente para intervenir ante el Congreso del Estado para aprobar y expedir el decreto del tema de mérito, en virtud de tratarse de una atribución que es competencia del Poder Legislativo Local. Lo anterior, de conformidad con el principio de legalidad que establece el artículo 27 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, que señala que “el ejercicio de la autoridad debe limitarse a las atribuciones determinadas en las leyes”.

Conforme a lo antes expuesto, queda de manifiesto que el Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León está en la mejor disposición de participar en las mesas de trabajo que convoque el Congreso del Estado sobre el tema de mérito; asimismo, de coadyuvar con esta Comisión Nacional, por lo que una vez que se concluya el proceso legislativo del tema en comento, será remitido un ejemplar del *Periódico Oficial* del Estado en que se publique el Decreto correspondiente.

Por último, adjuntó la nota periodística publicada en el diario *El Norte* de 1 de junio de 2012, específicamente en la Sección Local, página 4, en la que se advierte que el Congreso del Estado continúa con las mesas de trabajo para analizar las iniciativas de reforma al Código Penal para el Estado de Nuevo León para tipificar el delito de desaparición forzada de personas.

En cuanto al Presidente Municipal de Santa Catarina, Nuevo León, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que a través del oficio PMSC-356/2011, del 22 de junio de 2011, el referido Presidente Municipal así lo manifestó.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio PMCI/269/2011, del 11 de agosto de 2011, el Contralor Interno del municipio de Santa Catarina, Nuevo León, comunicó que se inició el procedimiento de responsabilidad número C.H.J./031/2010, mismo que se encontraba en integración.

De igual manera, por medio del oficio PMSC/646/2012, del 23 de julio de 2012, el Presidente del Municipio de Santa Catarina, Nuevo León, informó que en el momento procesal se turnó a la Comisión de Honor y Justicia de los Cuerpos Adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil de Santa Catarina, Nuevo León, en donde se inició el procedimiento C.H.J./031/2010, agotándose en todas las etapas procesales correspondientes y concluyendo el 18 de julio de 2012, con la resolución en la que se decretó la inexistencia de responsabilidad administrativa de las personas investigadas.

- Recomendación 35/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 21 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 1.0.1/2011/2180, del 26 de agosto de 2011, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero,

manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 39087, del 21 de junio de 2011, mediante el cual se notificó la Recomendación 35/2011, derivada del recurso de impugnación interpuesto por el quejoso, en el que se inconformó de la aceptación parcial de la Recomendación 44/2010, emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Guerrero, con el fin de coadyuvar en la solución de este conflicto se aceptó la resolución de mérito, ubicándolo en el goce de sus derechos laborales al citado trabajador en otro centro de trabajo; no obstante lo anterior, el trabajador no se encuentra laborando en esta Institución Educativa, toda vez que su comisión otorgada por la Subcoordinación de Servicios Educativos de la Región Centro feneció el 4 de febrero del 2011, sin embargo, se encuentra percibiendo sus salarios de manera regular en la Sub-Pagaduría Tixtla-Apango ubicada en la Ciudad de Tixtla, Guerrero; además, por medio del oficio 1.0.1/2011/2467, del 2 de septiembre de 2011, suscrito por el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Guerrero, se remitió copia del diverso 1.4.1.0.1.4/2011/2697, con el que el Subdirector de Pago de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de esa dependencia informó que de acuerdo con las nóminas de pagos que se adjuntaron en copias certificadas, correspondientes a las quincenas del 16 al 30 de junio y del 1 de julio al 15 de agosto del presente año, estas le fueron pagadas al quejoso, así como el bono de servicios curriculares, en su carácter de trabajador de la Secretaría de Educación Guerrero adscrito a la Escuela Secundaria Técnica 17 de Apango, municipio de Mártir de Cuilapan, Guerrero, lo anterior a efectos de acreditar que el quejoso se encuentra cobrando de manera normal sus salarios y prestaciones a que tiene derecho. Asimismo, el referido Director General reiteró que esa Secretaría de Educación Pública del Estado de Guerrero llevaría a cabo su reinstalación en algún centro de trabajo donde sean necesarios sus servicios, sin violentar sus derechos laborales.

A través del oficio 1.0.1/2012/0827, del 27 de marzo de 2012, recibido el día 9 de abril del mismo año, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con las nóminas de pagos que se adjuntaron en copias certificadas de la quincena 16/2011 a la 04/2012, se acreditó que al quejoso, se le ha estado pagando de manera normal en sus tres claves presupuestales como trabajador de la Secretaría de Educación de Guerrero, adscrito a la Escuela Secundaria Técnica Número 17 de Apango Municipio de Mártir de Cuilapan, Guerrero, en las cuales se encuentra su rubrica autógrafa; asimismo, anexo copia del oficio 1.0.1/2012/0827 del 23 del mes y año que transurre, en el cual solicitó al Contralor Interno de esa Secretaría un informe en relación con la orden de investigación CI-DRR-RRC-87-2009 del 1 de junio de 2009, con la que se inició la Investigación Administrativa y Financiera en contra del inconforme.

Por medio del oficio 1.0.1/2012/2188, del 10 de septiembre de 2012, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que el quejoso se encuentra reinstituído en el goce de sus derechos laborales, tal y como se acredita con las copias certificadas de las nóminas de pagos correspondientes a las quincenas 2011/12 (segunda de junio) 2011/13-15, (julio y primera de agosto) así como de las nóminas relativas a las quincenas 16/2011 a la quincena 04/2012, suscritas por el ex Subcoordinador de Pagos de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de esa dependencia, el cual comunicó que el citado quejoso se encontraba cobrando sus sueldos de manera regular, además de manifestar que se ha privilegiado el diálogo con los docentes administrativos que laboran en esa Institución, de tal manera que dicho quejoso se encontraba prestando sus servicios en el Programa de Oportunidades de la Comunidad de Apango, Municipio de Mártir, Guerrero.

Relativo al punto segundo, dentro del oficio 1.0.1/2012/2188, del 10 de septiembre de 2012, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo comunicado por el Jefe del Departamento de Escuelas secundarias Técnicas de esa Secretaría, a través del diverso 1.2.3.0.0.2/2011/2012/1439 del 10 de septiembre de 2012, en los meses de septiem-



bre, octubre del año 2005 se llevaron cursos sobre la aplicación de la Normativa Educativa, mismos que fueron dirigidos a Subcoordinadores, Supervisores y Directores de las Escuelas Secundarias Técnicas, actividades que fueron realizadas en las siete Regiones del Estado de Guerrero, conforme al Instructivo que se anexó, además de reconocer que es necesario la actualización de más cursos apegados con la normatividad que rige a la Secretaría de Educación Guerrero a las actuales autoridades, por lo que se refirió que ese nivel educativo plantearía ante la referida Secretaría de Educación la autorización del presupuesto respectivo que permitiera llevarlos a cabo.

En atención al punto tercero, Dentro del oficio 1.0.1/2012/2188, del 10 de septiembre de 2012, el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que de acuerdo con lo comunicado por el Jefe del Departamento de Escuelas Secundarias Técnicas de esa Secretaría, a través del diverso 1.2.3.0.0.2/2011/2012/1439 del 10 de septiembre de 2012, dicho nivel educativo colaborará ampliamente con este Organismo Nacional, con el fin de deslindar responsabilidades, de cualquier queja que se promueva en contra de los servidores públicos ante la Contraloría Interna.

- Recomendación 36/11. *Caso de los hechos ocurridos en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, en el municipio de Soltepec, Puebla.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración el 23 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que se refiere a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 13 de julio de 2011, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría, la aceptó.

Por medio del oficio del 18 de julio de 2011, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, informó que se inició la investigación a que se refiere el punto cuarto recomendatorio; asimismo, solicitó copias certificadas del expediente que dio origen a la presente Recomendación y el listado de claves.

Por medio del oficio del 8 de agosto de 2011, el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional de la recepción de las copias certificadas solicitadas, misma que agregó al expediente iniciado en cumplimiento del punto cuarto recomendatorio, el cual se encuentra en etapa de investigación.

Mediante el oficio del 10 de octubre de 2011, se solicitó al Director General de Derechos Humanos de la SSP que enviara pruebas de cumplimiento de los puntos recomendatorios.

Por medio del oficio recordatorio del 6 de diciembre de 2011, se solicitó al funcionario mencionado en el párrafo que antecede, pruebas de cumplimiento de los puntos de la Recomendación.

Mediante el oficio de 27 de marzo de 2012, suscrito por el Director del Área de Quejas del OIC en la Policía Federal, dirigido al Director General de Derechos Humanos en la SSP, con copia a este Organismo Nacional, se informó que el expediente de investigación iniciado en cumplimiento del cuarto punto recomendatorio se encuentra en etapa de investigación.

Por el oficio del 15 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP remitió documentación, relativa a las acciones efectuadas para el cumplimiento de los puntos cuarto, quinto y sexto de la Recomendación.

A través del oficio de 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, proporcionó diversa documentación, relacionada con las acciones efectuadas para el cumplimiento del punto tercero y quinto de la Recomendación.

El Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, mediante el oficio de 5 de noviembre de

2012, proporcionó documentación con relación al cumplimiento del punto tercero, cuarto y quinto de la Recomendación. Respecto del punto cuarto, se advirtió que el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la citada Secretaría, que el 30 de agosto de 2012, se emitió la determinación correspondiente en el expediente relacionado con el presente asunto.

Respecto del Instituto Nacional de Migración (INM), se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios del 11 de julio y del 4 de agosto de 2011, suscritos por el Coordinador Jurídico de ese Instituto, la aceptó.

A través del oficio del 11 de julio de 2011, el Coordinador Jurídico del INM remitió pruebas de cumplimiento del punto primero recomendatorio, consistentes en la nota periodística, mediante la cual, se documentó que el agraviado levantó la huelga de hambre que realizaba afuera de la instalaciones de la Delegación Regional del INM en el estado de Puebla, una vez que le fueron entregados a su satisfacción sus pertenencias.

Por el oficio del 25 de julio de 2011, suscrito por el Titular del Área de Quejas del OIC en el INM informó el inicio del procedimiento administrativo, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

Con el oficio del 4 de agosto de 2011, el Coordinador Jurídico del INM remitió pruebas de cumplimiento de los punto segundo y cuarto recomendatorios, consistente en la confirmación de que se eliminó de la página de internet el Boletín de Prensa a que se refiere el segundo punto recomendatorio y que se giraron las instrucciones, en términos de lo establecido, en el punto cuarto recomendatorio. Igualmente, se anexaron en el oficio antes mencionado, pruebas de cumplimiento de los puntos primero y quinto, consistentes en las acciones realizadas por la autoridad para el cumplimiento de los puntos recomendatorios respectivos.

A través del oficio del 25 de noviembre de 2011, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió documentación respecto de las actuaciones efectuadas por las Delegaciones Regionales de esa instancia, para dar cumplimiento al punto cuarto de la Recomendación.

Por el oficio del 5 de enero de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Coordinación Jurídica del INM remitió documentación relativa a los cursos de capacitación impartidos a los servidores públicos de ese Instituto, dando cumplimiento al séptimo punto recomendatorio.

El Titular del Área de Quejas del OIC en el INM, a través del oficio del 21 de febrero de 2012, informó que en el expediente radicado en esa instancia en cumplimiento del quinto punto de la Recomendación, se emitió la determinación consistente en acuerdo de archivo, toda vez que no existen elementos para acreditar la responsabilidad administrativa de algún servidor público.

- Recomendación 37/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de Zona Número 1, en el estado de Zacatecas, en agravio de V1 y V2.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 24 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado; lo anterior, en razón de que con relación con el primer punto, a través del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional que en lo que corresponde a la primera recomendación específica se acompañó copia del oficio 09-52-17-46-B0/011717, del 21 de julio de 2011, dirigido a la quejosa, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo del 18 de julio de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho Órgano Colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.), asimismo, se adjuntó

copia del oficio 09-52-17-46-B0/011718, del 21 de julio del año en cita, dirigido al Titular de la Delegación Estatal del Instituto en Zacatecas, mediante el cual se le solicitó de cumplimiento en sus términos al referido acuerdo del 18 de julio de 2011, además de señalar que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten la realización de la notificación antes mencionada, y en su caso, la del pago de la indemnización de referencia. Asimismo, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014890, del 27 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la primera recomendación específica, se acompañó copia del oficio 340201614100/7.0375/2011, del 23 de septiembre de 2011, con el que el Titular de la Delegación Estatal de Zacatecas comunicó que el 30 de agosto de 2011, a través del cheque 0116399, se realizó el pago por la cantidad de \$159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.), por concepto de indemnización a la agraviada. Así también, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015937, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 349001051100/479/2012 008834, del 14 de agosto de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zacatecas remitió copia del acuse de recibo en el cual consta que la agraviada recibió el cheque número 0116399, por la cantidad de \$159,052.40 por concepto de indemnización el 30 de agosto de 2011.

Respecto del punto segundo, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la segunda recomendación específica, remitió copia del oficio 0952174600/1345, del 18 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal en el Instituto en Zacatecas, girara sus instrucciones, a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente Recomendación específica; por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes. Por lo anterior, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014890, del 27 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la segunda recomendación específica, se acompañó copia del oficio 340201614100/7.0375/2011, del 23 de septiembre de 2011, con el que el Titular de la Delegación Estatal de Zacatecas comunicó que de acuerdo con la reunión de trabajo sostenida el 20 de julio de 2011, en la oficina del Titular de la Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente con la agraviada y su señora madre, así como con la Coordinadora de Atención al Derechohabiente, el Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos y la Coordinadora Técnica de Quejas en la referida Delegación del IMSS, se le hizo del conocimiento a la agraviada de su cita programada en el Servicio de Psicología para las 18:00 horas del 20 de julio del año en cita en el Hospital General de Zona Número 1 de Zacatecas, manifestando la agraviada su negativa para acudir a dicho Servicio, en razón de que se encontraba en tratamiento en servicios médicos privados. Asimismo, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015937, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 349001051100/479/2012 008834, del 14 de agosto de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zacatecas remitió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente copia de la Tarjeta Informativa con la cual se informa que la Coordinadora Técnica de Quejas e Información Pública en la referida Delegación Estatal del IMSS, se comunicó con la agraviada, a las 10:50 horas del día 9 de agosto de 2012, quien sobre el particular sigue en la postura de no acceder a recibir tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación que ese Instituto le ha ofrecido.

Relativo al punto tercero, con el oficio 09-52-17-46-B0/012118, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio

B5-61-61-25-90/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, informó a esa Coordinación Técnica que desde el mes de octubre de 2010, se ha instruido a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realicen actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentadas que acreditan la referida instrucción. Por lo anterior, con el oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la tercera recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011002008, del 29 de julio de 2011, con el cual el Titular de la Coordinación de Educación en Salud envió al Titular de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente el oficio 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, con el cual giró instrucciones al Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto en Zacatecas, para que se realizaran las actividades de capacitación sobre Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud en las unidades médicas de la citada Delegación, y remitiera en forma bimestral un reporte de las actividades de capacitación, así como copia de los registros de cada sesión con nombre y firma de los asistentes; asimismo, se anexó copia de los oficios-circulares 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, a través de los cuales el mencionado Coordinador Normativo reiteró a los Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas y a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, de ese Instituto, respectivamente, la instrucción del Director de Prestaciones Médicas, relativo a realizar actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en cada unidad médica del Instituto, con el propósito de dar cumplimiento a la presente Recomendación específica.

Por otra parte, respecto de la capacitación en materia de Derechos Humanos, el referido Coordinador mencionó que solicitó a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, que interviniera ante esta Comisión Nacional, para que en coordinación con su personal experto en la materia se definan las estrategias para capacitar al personal institucional involucrado en la prestación de servicios médicos, en razón de que en esa Institución no se cuenta con expertos en el tema, de tal manera que personal de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública continuará impulsando, en coordinación con personal de esta Primer Visitaduría, las acciones tendientes a la impartición de capacitación en materia de Derechos Humanos al personal de ese Instituto, dentro del ámbito de sus atribuciones y en base en las disposiciones normativas aplicables. Con oficio 09 52 17 46 B 0/0000709, del 16 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional que en lo que corresponde a la tercera recomendación específica, copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA reali-

zado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales enviadas a esa Coordinación por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales; sin embargo, no se encontraron constancias de dicha capacitación en la Delegación Estatal de Zacatecas. Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0003745, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer y quinto puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado. Aunado a lo anterior, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015937, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias documentales remitidas por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante el oficio 09 52 17 61 2000/000150, del 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la Delegación Estatal de dicho Instituto en Zacatecas, en materia de Derechos Humanos, y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en el Hospital General de Zona Núm. 1, en Zacatecas. Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEFDH/361/2012, del 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la cuarta recomendación específica, se agregó copia

del oficio 0952174600/1345, del 18 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal del Instituto en Zacatecas, girara sus instrucciones, a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente Recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias de cumplimiento correspondientes; por lo anterior, a través del oficio 09-52-17-46-B0/019777, del 6 de diciembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios-circulares 3401012151.7.065/11, 3401012151.7.067 y 340201614100/7.0.3/2011, de los días 14 y 15 de julio de 2011, mediante los cuales se exhortó al personal médico del Hospital General de Zona Número 1, de la Delegación Estatal del IMSS en Zacatecas, para que en la medida de sus posibilidades presentaran ante la Dirección del nosocomio de su adscripción, las constancias relativas a la certificación que tramitaran ante los Consejos de Especialidades Médicas. Asimismo, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015937, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el cual se comunicó a esta Comisión Nacional, que respecto del cuarto punto recomendatorio, normativa y contractualmente no se puede obligar al personal médico de ese Instituto a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se les hizo el exhorto respectivo, en las constancias de cumplimiento que en su momento se enviaron a este Organismo Nacional a través del oficio 19777, del 6 de diciembre de 2011; adjuntando en medio magnético (CD), el oficio 09521761/002035, del 19 de julio de 2011, a través del cual la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto precisó los aspectos jurídicos que imposibilitaban el cumplimiento en sus términos del requerimiento que se ocupa.

En atención al punto quinto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/012118, del 12 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, en cuanto a la quinta recomendación específica, se acompaña copia del oficio-circular 09-55-24-61-2E-10/391, del 29 de julio de 2011, mediante el cual el Encargado de la División de Información en Salud, de la Coordinación de Planeación en Salud de ese Instituto, comunicó a los Jefes Delegacionales de Servicios de Prestaciones Médicas, el sustento jurídico que aplica en la integración de los expedientes clínicos, solicitándoles se adopten las medidas necesarias que permitan asegurar que los expedientes clínicos generados por las áreas de Informática Médica y Archivo Clínico con motivo de la atención médica en las unidades hospitalarias, sean entregadas y resguardadas oportunamente para evitar el extravío o mal uso, asimismo, vigilar que se encuentren debidamente integrados en el archivo clínico de acuerdo con la normativa comunicada; derivado de lo anterior, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la quinta recomendación específica, se acompañó copia del oficio 0952174600/1347, del 18 de julio de 2011, con el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente solicitó al Titular de la Coordinación de Planeación en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, girar sus instrucciones a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente Recomendación específica; por lo que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias de cumplimiento correspondientes. Asimismo, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/016996, del 26 de octubre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09-55-24-61-2660/1581, del 19 de agosto de 2011, suscrito por la Coordinadora de Áreas Médicas de dicho Instituto, solicitó a los Titulares de las Delegaciones Regionales y del Distrito Federal, instruyeran a quien correspondiera a efectos de que se difundiera la presente Recomendación en todas las unidades hospitalarias del ámbito de su competencia y se establecieran las medidas necesarias para garantizar su cumplimiento, por medio de la realización de acciones tales como: realizar sesiones generales dirigidas a todo el personal médico para difundir la Recomen-

ción y solicitar el cumplimiento de la misma con un listado de asistentes; entrega personalizada de la Norma Oficial Mexicana NOM-168/SSA-1-1998 Del Expediente Clínico a todo el personal médico de cada unidad remitiendo copia del acuse de entrega del documento; difusión de la Recomendación en reunión de Cuerpo de Gobierno, solicitando que los Jefes de Servicio, la hagan extensiva a todo el personal médico operativo bajo su ámbito de responsabilidad levantando las minutas de dicha difusión con nombre y firma de los participantes; levantar las actas del Comité del Expediente Clínico, con el seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación; además se adjuntaron los oficios 09-55-24-61-2660/1722 y 09-55-24-61-2660/1904 de fechas 29 de agosto y 4 de octubre de 2011, así como medio magnético (CD), mediante los cuales, la citada Coordinación de Áreas Médicas envió las evidencias documentales de la difusión realizada en las unidades médicas del Instituto, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168/SSA-1-1998 Del Expediente Clínico, así como de las acciones de revisión efectuadas para su cumplimiento. Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0003745, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer y quinto puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado.

En lo concerniente al punto sexto, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la sexta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 0952174600/1344, del 18 de julio de 2011, a través del cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente de este Instituto, hizo del conocimiento del OIC en dicho Instituto, las consideraciones detalladas en el Apartado V, del documento que contiene el pronunciamiento de referencia para los efectos legales a los que haya lugar. Con oficio 00641/30.14/1031/12, del 12 de marzo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en razón de que el expediente DE/200/11/ZAC fue radicado por competencia territorial en el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Zacatecas, esa Área de Quejas solicitó la información requerida por este Organismo Nacional, misma que fue atendida vía electrónica mediante el oficio 00641/30.102/164/2012 del 9 de marzo de 2012, informando que con motivo de los hechos indicados en el referido oficio, esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zacatecas, dio inicio la indagatoria dentro del citado expediente, el cual se encontraba en investigación, por lo que una vez que se contara con el original de dicho oficio, sería remitido a este Organismo Nacional. Por medio del oficio 00641/30.14/1206/12, del 20 de marzo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional oficio 00641/30.102/164/2012, del 9 de marzo de 2012, suscrito por el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Zacatecas, con el que informó haber dado inicio a la indagatoria administrativa respectiva dentro del expediente DE/200/11/ZAC, el cual se encontraba en investigación. Finalmente, a través del oficio 00641/30.14/3867/12, del 19 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional original del oficio 00641/30.102/422/2012 del 13 del mes y año citados, suscrito por el Encargado del Despacho del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades

de ese Órgano Interno de Control en Zacatecas, al que se adjuntó copia certificada del Acuerdo de Turno al Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control, por el que se dio por concluido el expediente DE/200/11/ZAC, con acuerdo número 00641/30.102/444/2012, del 29 de marzo de 2012.

Referente al punto séptimo, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/011750, del 5 de agosto de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la séptima recomendación específica, se anexó copia del oficio 0952174600/1345, del 18 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, solicitó al Titular de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Zacatecas, girara sus instrucciones, a efectos de dar cumplimiento en sus términos a la presente Recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias de cumplimiento correspondientes. Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/014890, del 27 de septiembre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la séptima recomendación específica, se acompañó copia del oficio 340201614100/7.0375/2011, del 23 de septiembre de 2011, con el que el Titular de la Delegación Estatal de Zacatecas comunicó que a raíz de los hechos que dieron origen a la Recomendación 37/2011, la agraviada presentó la denuncia penal correspondiente, misma que se radicó en la Agencia del Ministerio Público de la Federación, Especializada en Asuntos Diversos, bajo el número de averiguación previa PGR/ZAC-1/51/2011, por lo que con el oficio 340201614100/7.4.152/2011, el Jefe Delegacional de Asuntos Jurídicos en Zacatecas, proporcionó al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Primera Agencia Investigadora, el domicilio particular de la doctora que atendió a la agraviada, en razón de que dicha doctora se encontraba jubilada de ese Instituto, motivo por el cual no se le pudo notificar para que compareciera ante esa Representación Social.

Por su parte, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGRACDH/000968/2012 del 20 de marzo de 2012, informó a esta Comisión Nacional que en respuesta al oficio 014566 del 6 de marzo del año citado, mediante el cual se solicitó en vía de colaboración, se informara el número de averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta Organismo nacional, mediante el diverso CNDH/DGAJ/1114/2011 del 15 de septiembre de 2011, que el 14 de marzo de 2012, se recibió vía electrónica en esa Dirección General el oficio DEZAC/1989/2012, suscrito por la Delegada Estatal en Zacatecas, quien manifestó que en dicha Delegación no se cuenta con registros o antecedentes de alguna indagatoria iniciada con motivo de la Recomendación 37/2011; asimismo, con oficio DGARACDH/002444/2012 del 27 de julio de 2012, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SCRPPA/DS/09732/2012 del 26 de julio de 2012, con el que la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, de esa Institución comunicó que de acuerdo con información proporcionada por la Delegación Estatal de Zacatecas, la averiguación previa AP/PGR/ZAC/ZAC-1/051/2011, relacionada con la Recomendación 37/2011, formulada por este Organismo Nacional, se encontraba en la reserva.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015937, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del sexto punto recomen-datorio, se adjuntó copia del oficio 349001051100/479/2012 008834, del 14 de agosto de 2012, con el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Zacatecas remitió memorando interno 349001420100.7.4.550/12 del 9 de agosto de 2012, con el cual el Jefe de Servicios Jurídicos de la Delegación Zacatecas, comunicó a la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente que únicamente se tiene el antece-



dente del oficio 548/2011, del 9 de marzo de 2011, con el que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Primera Agencia Investigadora en la Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República de Zacatecas, le solicitó enviar a comparecer a los médicos que atendieron a la agraviada, ante sea representación Social, con motivo de la averiguación previa PGR/ZAC/ZAC-I/51/2011.

Finalmente, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/20629, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; además, por lo que respecta a los puntos recomendatorios, relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realicen a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

- Recomendación 38/11. *Caso de privación de la vida en agravio de V1 y tratos crueles en agravio del niño V2*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 27 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8071, del 18 de junio de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-6494, del 11 de mayo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que se autorizó en favor del agraviado V2 el pago de la indemnización, requiriendo lugar, fecha y hora para que tenga verificativo el pago mencionado.

En cuanto al punto tercero, mediante los oficios DH-R-10806 y DH-R-11179, de los días 22 y 28 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que hizo llegar al OIC en esa dependencia dos legajos, de 259 y 795 fojas certificadas, respectivamente, del expediente formado en esa Dirección relacionado con la presente Recomendación, lo anterior, para que surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo que se inicie.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-VI-9017, del 15 de junio de 2012, el referido Director General comunicó que, mediante el oficio 012554, del día 31 de mayo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado informó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 243/2011/C.N.D.H./QU, determinando turnarlo al Área de Responsabilidades del mismo.

En cuanto al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-13927, del 25 de noviembre de 2011, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar informó que el 20 de julio de 2011 se determinó la averiguación previa 35ZM/17/2010, con ejercicio de la acción penal en contra de un oficial y 10 elementos de tropa.

Mediante el oficio DH-R-1327, del 30 de enero de 2012, el referido Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara al Instituto Armado, sí con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, derivada de la emisión de la presente Recomendación, inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que indicara su número y la determinación correspondiente.

En ese orden de ideas, por medio del oficio DH-R-2190, del 22 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que la Procuraduría General de la República, en respuesta a la petición realizada por el Instituto Armado, mediante el oficio DH-R-1327, del 30 de enero de 2012, informó que la Delegación del Estado de Guerrero de la mencionada Procuraduría, el 23 de septiembre de 2011, inició la averiguación previa PGR/GRO/CHI/MIV/295/2011, la que se encuentra en integración.

- Recomendación 39/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General de Zona Número 110, en Guadalajara, Jalisco, en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 30 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado. Lo anterior, en razón de que por medio del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la primera recomendación específica, acompañó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8543, del 15 de junio de 2011, a través del cual la División de Atención a Quejas CNDH de esta Coordinación Técnica, comunicó a ese Organismo Nacional, que mediante un acuerdo con fecha de 6 de mayo de 2011, la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de este Instituto, determinó procedente el pago por la cantidad de \$254,609.40 (Doscientos cincuenta y cuatro mil seiscientos nueve pesos 40/100 M. N.), por concepto de indemnización a quien acredite su legítimo derecho; asimismo, se informó que se emitió el oficio 09-52-17-46-B0/8696, del 15 de junio del año citado, dirigido al quejoso, con el cual se procedería a notificarle el mencionado acuerdo del 15 de junio de 2011; aunado a lo anterior, se adjuntó copia del oficio 09-52-17-46-B0/8697, del 15 de junio de 2011, dirigido al Titular de la Delegación Estatal del IMSS en Jalisco, mediante el cual se le solicitó dar cumplimiento en sus términos al citado acuerdo del 15 de junio de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del Instituto; adicionalmente, se agregó copia del oficio 14a.660540/Q/1975/2011, del 4 de agosto de 2011, a través del cual la Coordinadora Delegacional de la Delegación Estatal del citado Instituto en Jalisco, solicitó al quejoso, quien actualmente reside en Nuevo Laredo Tamaulipas, presentara ante dicha Delegación la documentación que se le indicó, la cual se requiere para proceder a realizar los trámites correspondientes al pago de la indemnización antes señalada; e informó que en su oportunidad se enviarán a esta Comisión las constancias que acrediten la realización de la notificación antes mencionada, y en su caso, la del pago de la indemnización de referencia. Mediante el oficio 09-52-17-46-B0/15786, del 10 de octubre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del cheque 023556618, del 13 de julio de 2011, librado por la cantidad de \$254,609.00 (Doscientos cincuenta y cuatro mil seiscientos nueve pesos 00/100 M. N.) en favor del quejoso, por concepto de la indemnización, en cumplimiento a los requerimientos contenidos en la primera recomendación específica.; asimismo, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015936 bis (sic), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del primer punto recomendatorio, se adjuntó copia del recibo de finiquito del 1 de septiembre de 2011, en el que consta la firma del quejoso, del cheque 0235618, por la cantidad de \$254,609.40 (Doscientos cincuenta y cuatro mil, seiscientos nueve pesos 49/100 M. N.).

Dentro del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponde a la segunda recomendación específica, anexó copia del oficio 14A.711062151/DIR/174/2011, del 5 de agosto de 2011, a través del cual el Director Médico del Hospital Ge-

neral Regional Número 110, en Jalisco, comunicó al Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, lo siguiente: "En lo que respecta a la reparación del daño físico la Coordinación de Atención al Derechohabiente de esta Delegación llevará el trámite ante las instancias conducentes, resaltando de que a pesar de que la paciente reside en el estado de Tamaulipas estamos en toda disposición, de así solicitarse, de brindarle las atenciones médicas y/o psicológicas que requiera la asegurada". Asimismo, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/016997, del 26 de octubre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 14A6600540/Q/3395/2011, del 29 de septiembre de 2011, suscrito por la Coordinadora de Atención al Derechohabiente de la Delegación Estatal de ese Instituto en Jalisco, con el que solicitó a la Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas en Tamaulipas, en consideración a que la agraviada tiene actualmente su domicilio en Nuevo Laredo, Tamaulipas girara sus instrucciones para que se le otorgara la atención médica de la especialidad que requiriera, remitiendo las constancias correspondientes. Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0008385, del 8 de mayo de 2012, recibido el día 11 del mes y año citados, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del resumen médico del 3 de mayo de 2012, en el cual el Encargado de la Dirección del Hospital General de Zona No 11, de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tamaulipas, hace constar que la agraviada desde hace cinco años ha recibido en ese Instituto atención médica especializada tanto por Medicina Interna, Neurología, Psiquiatría y Rehabilitación; asimismo se agregaron copias de notas médicas de diferentes fechas, que hacen constar la atención que el Instituto ha brindado a dicha paciente en la especialidad de neurología.

Posteriormente, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015936 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se adjuntó copia de nota médica del 1 de junio de 2012 relativa al seguimiento en la atención brindada en el servicio de neurología a la agraviada; asimismo, se acompañó copia de los resultados clínicos de rutina practicados en el mes de febrero de 2012, a dicha paciente en el Hospital General de Zona Número 11 en Nuevo Laredo, Tamaulipas. Aunado a lo anterior, con oficio 09 52 17 46 B 0/18002, del 15 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del comunicado D.M.105/2012, del 20 de septiembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital General de Zona Número 11, a través del cual informó a la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Regional de dicho Instituto en Tamaulipas, que la Jefa de Trabajo Social del mencionado Hospital, acudió al domicilio de la agraviada para invitarla a que recibiera atención médica en el servicio de neurología, el día 25 de septiembre del 2012 a las 9:00 horas; además de comunicarle que el Director Médico del Hospital General de Zona Número 15 de Reynosa le proporcionó cita en la especialidad de psicología en fecha 26 de septiembre de ese mismo año a las 14:00 horas, lo cual fue comunicado al hijo de la citada agraviada, al que se agregó copia de la nota médica relativa a la atención que se brindó a la paciente en la especialidad de neurología el día 25 de septiembre de 2012, en la que se le recomendó continuar con el tratamiento farmacológico indicado, aumentando la dosis de los "agnosistas dopa"; Aunado a lo anterior, se adjuntó copia de la nota de trabajo social médico, del 5 de octubre de 2012, con sus respectivos anexos, mediante los cuales la Jefa de Trabajo Social del Hospital General de Zona Número 11, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, manifestó que se comunicó vía telefónica al domicilio de la referida paciente, siendo atendida por el hijo de la agraviada, a quien se le notificó la cita programada a su señora madre en la especialidad de fisioterapia, para el día 5 de octubre de 2012 a las 7:00 a. m., señalándole que una ambulancia estaría en su domicilio en la fecha y hora indicada; sin embargo, también se hizo mención en dicha nota, que personal de ambulancias informó y acre-

ditó con los reportes correspondientes, que en la primera ocasión que acudieron al domicilio de la paciente siendo las 6:19 horas, se les esperó 10 minutos y no salió nadie, y por lo que regresaron en una segunda ocasión, en la que un familiar de la paciente (al parecer su esposo) los atendió y mencionó “que no tenía ninguna cita i a nada a qué venir al IMSS”. Finalmente, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/20892, del 12 de noviembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de acta circunstanciada instrumentada con fecha 7 de noviembre de 2012, por el Subdirector Administrativo y la Titular de la Jefatura de Trabajo Social, adscritos a la Dirección Médica del Hospital General de Zona Núm. 11 de la Delegación Regional del IMSS en Tamaulipas, con motivo de la notificación que se realizó a la agraviada, a través de oficio 0002734, de la misma fecha, del que también se adjuntó copia, el cual fue recibido por la hija de la citada agraviada, tal y como consta en dicho documento, por medio del cual se le hizo del conocimiento que se le otorgó cita abierta en los servicios de neurología, medicina física y rehabilitación del Hospital General de Zona Núm. 11, así como en el servicio de urgencias, a fin de que recibiera la atención médica que solicite en todo momento; asimismo, se anexaron copias de la hoja de control e informe de consulta externa, así como nota médica de 26 de septiembre de 2012 y, de diversas notas relativas a la atención médica en las especialidades que por su padecimiento ha requerido.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en cuanto a la tercera recomendación específica, se acompaña copia del oficio 14A.711062151/DIR/174/2011, del 5 de agosto de 2011, a través del cual el Director Médico del Hospital General Regional Número 110, en Jalisco, envió a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, el oficio-circular número 14A.711 062151/DIR/173/2011, del 28 de julio de 2011, del que se acompañó copia, con el cual se exhortó al personal médico de la citada unidad hospitalaria a entregar copia de la certificación o recertificación que tramiten ante el Consejo de Especialidades Médicas. Asimismo, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015936 bis (sic), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se informó que normativa y contractualmente no se puede obligar al personal médico de ese Instituto a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que únicamente se les hizo el exhorto respectivo, en los términos requeridos en la presente Recomendación específica, como se advierte de las constancias de cumplimiento que en su momento se enviaron a este Organismo Nacional a través del oficio 09 52 17 46 B0, del 10 de agosto de 2011; aunado a lo anterior, se acompañó copia del oficio 09 52 17 61 4200/2035, del 19 de julio de 2011, a través del cual la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto precisó los aspectos jurídicos que imposibilitan obligar a sus trabajadores a entregar copia de los documentos mencionados en términos de su Contrato Colectivo de Trabajo.

Dentro del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que concierne a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-B5-61-61-2590/2011001893, del 15 de julio de 2011, mediante el cual la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, informó a esa Coordinación Técnica que desde el mes de octubre de 2010, se había instruido a todas las Delegaciones del Instituto para que en las Unidades Médicas se realizaran actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, anexando las constancias documentales que acreditan la referida instrucción; aunado a lo anterior, agregó copias de los oficios circulares 09-B5-61-61-2590/2011001941, del 22 de julio de 2011, suscritos por el Titular de la Coordinación de Educación en Salud, de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, a través de los cuales Instruyó a los Titulares de las Jefaturas Delegacionales de Presta-

ciones Médicas, así como a los Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad de este Instituto, para que llevaran a cabo las acciones conducentes a la realización de la capacitación a que se refiere la presente Recomendación específica; además, mediante el oficio 09-52-17-46-B0/013716, del 6 de septiembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponda a la cuarta recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 06-55-24-61-2660/1723, del 29 de agosto de 2011, mediante el cual la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, sobre las acciones realizadas para el cumplimiento de la presente Recomendación; agregando copia del oficio 09-55-24-61-2660/1405, del 29 de julio del 2011, a través del cual la Titular de la referida Coordinación Normativa solicitó al Delegado Estatal del citado Instituto en Jalisco, enviara la información precisada en el presente punto recomendatorio. Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio 14a.71102151/DIR/175/2011, del 9 de agosto de 2011, con el cual el Director Médico del Hospital General Regional Número 110, de la Delegación Estatal del Instituto en Jalisco, instruyó al Jefe del Departamento de Educación e Investigación de la mencionada Delegación, a fin de que se realizaran los tramites conducentes ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y/o su Área Normativa Delegacional, para que se llevara a cabo un curso en materia de Derechos Humanos dirigido al personal adscrito a dicha unidad hospitalaria; instrucción a la que se dio cumplimiento mediante el oficio 14a.11062151/EDU/229/11, del 15 de agosto del mismo año, suscrito por el Subdirector Médico del Hospital General Regional Número 110, con el que solicitó al Coordinador del Instituto de Investigación y Capacitación en Derechos Humanos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en el Estado de Jalisco, su apoyo para la impartición de un curso tendiente a la formación en Derechos Humanos, tanto al personal de base, como a los becarios. Con oficio 09 52 17 46 B 0/0000709, del 16 de febrero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional que en lo que corresponde a la tercera recomendación específica, copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales enviadas a esa Coordinación por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales; sin embargo, no se encontraron constancias de dicha capacitación en

la Delegación Estatal de Jalisco. Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0003746, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al cuarto y séptimo puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado. Así también, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015936 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del cuarto punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias documentales remitidas por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante oficio 09 52 17 61 2000/000150 del 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la Delegación Estatal de dicho Instituto en Coahuila, en materia de Derechos Humanos, y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en el Hospital General Regional Núm. 110, en Guadalajara, Jalisco; Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEFDH/361/2012, del 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento; asimismo se agregó copia del oficio 14A711062151/129/2012, del 14 de agosto de 2012, a través del cual el Director del Hospital General Regional Número 110 en el Estado de Jalisco, proporcionó diversa información en materia de capacitación, particularmente desde el enfoque relativo al impacto positivo que dicha capacitación ha tenido en la población derechohabiente, así como copias de distintas documentales relacionadas con la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud; además de mencionar que en esa unidad hospitalaria, desde el año 2011, se desarrolla el Programa de Implementación de Estándares establecidos por el Consejo de Salubridad General, con el objetivo de contribuir en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y seguridad que se brinde a los pacientes, cuyo enfoque es la seguridad y la calidad de la atención, la seguridad hospitalaria, así como el cumplimiento de la normatividad vigente y las políticas nacionales en salud.

A través del oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo relativo a la quinta recomendación específica, se anexó copia del oficio 09-52-17-4600/1352, del 25 de julio de 2011, mediante el cual ese Instituto hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control en el IMSS, las consideraciones detalladas en el apartado V, del documento que contiene la presente Recomendación, para los efectos legales a que haya lugar. A través del oficio 00641/30.102/Q-1565/11, del 29 de diciembre de 2011, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en el Instituto Mexicano del Seguro Social, solicitó a esta Comisión Nacional, se remitiera copia certificada a esa autoridad de la opinión emitida por el Perito médico Forense de este Organismo Nacional; lo anterior, para la debida integración del procedimiento administrativo QU/37/11/JAL.

Posteriormente, a través del oficio 00641/30.14/3866/12, del 19 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional original del oficio 00641/30.102/Q-1273/12 del 16 del presente mes y año, suscrito por el Titular del área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Jalisco, con el que se adjuntó copia certificada del acuerdo por falta de elementos del 23 de marzo de 2012, por el que se dio por concluido el expediente del procedimiento administrativo QU/37/11/JAL, toda vez que se determinó que no existieron elementos para atribuir responsabilidad administrativa en contra del servidor público con categoría de médico No Familiar, Neurocirujano, adscrito a la fecha de las presuntas irregularidades, al Hospital General Regional número 110 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Jalisco.

Por su parte, el Director de Área adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de la Procuraduría General de la República, a través del oficio DGRACDH/002429/2012 del 26 de julio de 2012 remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SCRPPA/DS/09303/2012 del 25 de julio de 2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, con el que comunicó que de acuerdo con lo informado por la Delegación de esa Institución en el Estado de Jalisco, la averiguación previa AP/PGR/JAL/GDL/AG3M5/4971/2011, se encontraba en trámite.

Asimismo, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0020891, del 12 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, se solicitó poner a consideración, previó el análisis respectivo, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión, ya que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en los puntos recomendatorios de la Recomendación 39/2011; además comunicó que por lo que respectó al punto recomendatorio que se refiere a la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención del mencionado procedimiento no es competencia de ese Instituto, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realicen, en relación con el pronunciamiento de mérito, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dicho punto recomendatorio.

Mediante el oficio 09-52-17-46-B0, del 10 de agosto de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que hace a la séptima recomendación específica, se acompañó copia del oficio-circular 09-55-24-61-2E-10/391, del 29 de julio de 2011, mediante el cual el Encargado de la División de Información en Salud, de la Coordinación de Planeación en Salud de este Instituto, comunicó a los Jefes Delegacionales de Servicios de Prestaciones Médicas, el sustento jurídico que aplica en la integración de los expedientes clínicos, solicitándoles se adopten las medidas necesarias que permitan asegurar que los expedientes clínicos generados por las Áreas de

Informática Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) con motivo de la atención médica en las unidades hospitalarias, sean entregados y resguardados oportunamente para evitar el extravío o mal uso; asimismo, vigilar que se encuentren debidamente integrados en el archivo clínico de acuerdo con la normativa comunicada, aunado a lo anterior, dentro del oficio 09-52-17-46-B0/013716, del 6 de septiembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que corresponda a la séptima recomendación específica, se adjuntó copia del oficio 09-55-24-61-2660/1581, del 19 de agosto de 2011, mediante el cual la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, solicitó a los Titulares de las Delegaciones Regionales, Estatales y del Distrito Federal del Instituto, a efectos de que instruyan a quien correspondiera, para que llevara a cabo la difusión respectiva en las unidades hospitalarias, y se establecieran las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de la presente Recomendación, por lo que se anexó también, copia del oficio 05-55-24-61-2660/1722, del 29 de agosto de 2011, mediante el cual la mencionada Coordinación de Áreas Médicas envió en medio magnético (CD), las evidencias documentales de la difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1/1998 Del Expediente Clínico, así como de las acciones de revisión del cumplimiento de la misma, quedando pendiente el envío de información de tres delegaciones, la cual se remitirán a este Organismo Nacional en su oportunidad.

Posteriormente, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/016997, del 26 de octubre de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 09-55-24-61-2660/1904, del 4 de octubre de 2011, así como un medio magnético (CD), mediante los cuales, la Coordinación de Áreas Médicas envió las evidencias documentales de la difusión realizada en las unidades médicas del Instituto, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168/SSA-1-1998 Del Expediente Clínico, así como de las acciones de revisión efectuadas para su cumplimiento; además, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0003746, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al cuarto y séptimo puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado.

- Recomendación 40/11. *Caso de desaparición forzada y privación de la vida de V1, y tratos crueles a V2 en el municipio de Peribán de Ramos, Michoacán.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8129, del 18 de julio de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable. Asimismo, la autoridad manifestó que no comparte el criterio expresado por esta Comisión Nacional en las consideraciones de la presente Recomendación, en el sentido de que se está ante un caso de desaparición forzada, toda vez que si bien, los requisitos para que se constituya dicha conducta son de acuerdo con lo señalado por la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas, también lo es que hasta el momento, ni judicial ni administrativamente está acre-



ditado que Agentes del Estado, hayan actuado con autorización, apoyo o aquiescencia del Estado, elementos esenciales para la configuración de la conducta atípica.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio DH-R-12424, del 1 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que el 24 de octubre de 2011, la Secretaría de la Defensa Nacional suscribió un convenio con Q1, en su calidad de beneficiaria de V1, acto en el que entregó a la interesada cierta cantidad de dinero; asimismo, esta aceptó, de parte del Instituto Armado, recibir la atención médica y psicológica, la cual se brindará en la Enfermería Militar de la 43/a. Zona Militar, por ser la instalación sanitaria más cercana a su domicilio.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-1118, del 25 de enero de 2012, el citado Director General informó que el 24 de octubre de 2011 la Secretaría de la Defensa Nacional suscribió un convenio con Q1, en su calidad de beneficiaria de V1, acto en el cual el representante del Director señalado, entregó a Q1 una cantidad de dinero, asimismo, Q1 aceptó recibir la atención médica y psicológica, la cual se le brindará en la Enfermería Militar de la 43/a. Zona Militar, por ser la instalación sanitaria más cercana a su domicilio.

En cuanto al punto segundo, por medio de los oficios DH-R-12424 y DH-R-1118, del 1 de noviembre de 2011 y del 25 de enero de 2012, el referido Director General informó que el 24 de octubre de 2011, en las instalaciones de la 21/a. Zona Militar, personal de ese Instituto Armado y de esta Comisión Nacional sostuvieron una reunión y entrevista con V2, lo anterior, a efectos de solicitarle, el inventario de los objetos que le fueron dañados y sustraídos, realizado lo anterior, la agraviada manifestó no contar con la documentación soporte, ya que cuando presentó su declaración ante el Agente del Ministerio Público Militar y su queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Michoacán no describió los objetos citados; por tanto, el personal de la Secretaría de la Defensa Nacional indicó a la agraviada que se analizaría la forma de resarcirle el daño hasta donde fuera posible, ya que la acreditación de la preexistencia y falta posterior, son elementos indispensables en este tipo de casos, manifestando V2 su conformidad.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio DH-R-9817, del 3 de septiembre de 2011, ese Director General informó que hizo llegar al Titular del OIC en esa dependencia copia certificada de la presente Recomendación, a fin de que conste y surta sus efectos legales, dentro del expediente del procedimiento administrativo de investigación que se inicie.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-10478, del 14 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 241/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración.

Por tanto, por medio de los diversos DH-R-10478 y DH-R-11703, de los días 14 de septiembre y 10 de octubre de 2011, el mencionado Director General informó que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 241/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1034, del 25 de enero de 2012, el citado Director General informó que solicitó al OIC en esa Secretaría que informara del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación que nos ocupa.

Cabe señalar que por medio del oficio DH-R-6499, del 11 de mayo de 2012, el mencionado Director General informó que el OIC en esa dependencia comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 241/2011/C.N.D.H./QU, se encontraba en integración.

Cabe señalar que mediante los oficios DH-R-8000 y DH-R-11387, del 31 de mayo y del 15 de agosto de 2012, el propio Director General informó que por el diverso 12278, del 29 de mayo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que en el procedimiento administrativo de investigación 241/2011/C.N.D.H./QU se determinó turnarlo al Área de Responsabilidades, ya que se encontraron elementos de prueba en contra del teniente de Infantería y de 17 elementos de tropa más, a fin de que se inicie el procedimiento sancionatorio.

Relativo al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-1118, del 25 de enero de 2012, el mencionado Director General informó que con el diverso DD.HH.69610, del 30 de diciembre de 2011, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que la averiguación previa

21ZM/120/2009-I, fue determinada el 8 de enero de 2010, con ejercicio de la acción penal en contra de un oficial y seis elementos de tropa.

Por lo que respecta a la Procuraduría General de la República, mediante el oficio 1113, del 25 de enero de 2012, el citado Director solicitó que informara al Instituto Armado sí, con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional con motivo de la emisión de la presente Recomendación, inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que proporcionara su número y determinación.

Referente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-1118, del 25 de enero de 2012, el mismo Director General informó que el Titular de esa Secretaría, en el mensaje 58826, del 15 de julio de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares y que éstas no sean utilizadas como centros de detención o retención.

Que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que sean detenidas con motivo de esas tareas.

Además, les señaló la importancia del respeto a las garantías de los gobernados, previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con la salvedad de que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas sin demora a disposición de la autoridad más cercana; lo anterior, a fin de prevenir que el personal incurra en alguna responsabilidad administrativa o penal.

Acerca del punto sexto, mediante el oficio DH-R-1118, del 25 de enero de 2012, el citado Director General informó que el Titular de esa Secretaría en el mensaje 78970, del 21 de septiembre de 2011, reiteró a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares y que éstas no sean utilizadas como centros de detención o retención.

Que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que sean detenidas con motivo de esas tareas.

Que con la asesoría del personal de Justicia Militar, se verifique que las solicitudes de colaboración en la investigación, localización y presentación de personas, que formulen las autoridades ministeriales estén fundadas y motivadas conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Además, les señaló la importancia del respeto a las garantías de los gobernados, previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con la salvedad de que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas sin demora a disposición de la autoridad más cercana.

Que el domicilio de los gobernados es inviolable y, que para la realización de un cateo es indispensable se observen los siguientes aspectos:

1. Sólo la autoridad judicial podrá expedir una orden de cateo.
2. Esta orden debe ser a solicitud del Ministerio Público.
3. Se expresará el lugar que ha de inspeccionarse.
4. La persona o personas que hayan de aprehenderse.
5. Los objetos que se buscan.
6. Levantar un acta circunstanciada, en presencia de dos testigos.
7. Las tropas únicamente coadyuvan proporcionando seguridad a las autoridades de seguridad pública responsable de llevarlo a cabo.

8. Ante la presunta existencia de un ilícito en un inmueble, el personal militar únicamente se deberá concretar a proporcionar seguridad periférica hasta en tanto se gestione la orden de cateo respectiva y se presenten las autoridades responsables de su práctica.

Que cuando se detenga a una persona en el interior de su domicilio, sin que se agoten los requisitos señalados, se dará intervención al OIC en esa Secretaría y cuando así lo amerite al Agente del Ministerio Público Militar, a fin de que inicie la averiguación previa respectiva para deslindar responsabilidades; lo anterior, para prevenir que el personal militar incurra en alguna responsabilidad administrativa o penal.

Inherente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-1118, del 25 de enero de 2012, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

- A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.
- B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al derechos internacional humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tenga como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y derecho internacional humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten diplomados sobre el tema "Los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas", el curso de formación de profesores de Derechos Humanos, curso de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, seminario los Derechos Humanos de la mujer, seminario de Derechos

Humanos, curso de profesores en derecho internacional humanitario, curso de derecho internacional humanitario para asesores jurídicos de las Fuerzas Armadas, taller de integración transversal del derecho internacional humanitario, conferencias magistrales en los planteles militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, profesores militares especializados en Derechos Humanos y derecho internacional humanitario y del personal de justicia militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de derecho internacional y del derecho internacional humanitario, el personal militar porta permanentemente las cartillas de Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; se da respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida al Instituto Armado, se realizan reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de derecho internacional humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

- Recomendación 41/11. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal de V1, V2, V3, V4 y V5, y tortura en agravio de V3, V4 y V5*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8130, del 18 de julio de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable, además aclaró que, por lo que hace a la reparación del daño, consistente en una indemnización, esta quedará sujeta al resultado de las investigaciones ministerial y administrativa.

Ahora bien, en relación al punto primero, mediante el oficio DH-R-1735, del 10 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó al Director General de Sanidad que girara sus órdenes a quien corresponda a fin de que se comuniquen en qué ha consistido la atención médica, psicológica y de rehabilitación que se haya proporcionado a los agraviados.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-2581, del 27 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que en el mensaje 22328, del 18 de diciembre de 2011, el Director General de Sanidad, informó que la atención médica recomendada fue proporcionada el 17 de diciembre de 2011 a V3 y V4, en instalaciones del Cefereso Número 5, en el municipio de Villa Aldama, Veracruz, la atención la proporcionó un Mayor médico Cirujano.

En cuanto a V5, se encuentra adscrito al 9/o. Batallón de Infantería en Sayula, Jalisco, por lo que la atención médica será proporcionada por el Pelotón de Sanidad de su Unidad.

Además, por medio del oficio DH-R-8601, del 8 de junio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena solicitó a la Dirección General de Sanidad que la atención médica y psicológica se practique de manera periódica a los agraviados internos en el Cefe-reso 5, hasta ser dados de alta.

Cabe señalar que personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 20 de septiembre de 2012, en la que consta que personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena sostuvo una reunión de trabajo con un familiar de V4, lo anterior, con el fin de que se llevara a cabo el pago de la reparación del daño marcado en el punto primero de la presente Recomendación; al respecto el citado familiar manifestó que consultará con V4, demás familiares y su abogado si es pertinente recibir la cantidad que se le pretendió entregar, por lo que en ese momento no aceptó el pago, solicitando se fije nueva fecha para que después de haber consultado a las personas citadas, externase su deseo de recibir o no el pago.

Asimismo, estuvo presente un familiar de V3, quien manifestó que consultará con otros familiares y con su abogado a fin de tomar una decisión que convenga a sus intereses y que, en determinado momento, exhibirá la carta poder para ejercer cualquier derecho.

Además, estuvo presente V5, quien aceptó el pago que por concepto del cumplimiento que se señala en el punto primero de la presente Recomendación; sin embargo, por consejo de su abogado, firmó bajo protesta, por no estar de acuerdo con la cantidad ofrecida y, en ese acto el personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena le entregó un cheque que ampara una cantidad de dinero, quien firmó el convenio correspondiente.

Por último, los familiares de los agraviados V3 y V4 señalaron que en los próximos días se comunicarán con el personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena que los atendió, para fijar una nueva reunión y manifestar lo que a su derecho convenga.

Asimismo, se redactó otra acta circunstanciada del 20 de septiembre de 2012, en la que consta que personal de esta Comisión Nacional dio fe de que personal de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena sostuvo una reunión de trabajo con V5, quien recibió el ofrecimiento de parte del personal de la citada Dirección General para la atención médica y psicológica señalada en el punto primero de la presente Recomendación y, toda vez que es militar en activo, tiene derecho a dichos servicios, por ello, fue orientado para acudir al Hospital Militar Regional de Guadalajara, Jalisco, a fin de recibir la atención de manera integral, para lo cual se le entregó la documentación con la que se justifica la autorización para acudir al nosocomio citado.

De igual manera, mediante el oficio DH-R-12735, de 7 de septiembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que solicitó a la Comandancia de la VI Región Militar en La Boticaria, Veracruz, gire sus órdenes a quien corresponda, para que el elemento idóneo que se considere, realice las acciones siguientes:

A. Previa coordinación que establezca con autoridades del Centro Federal de Readaptación Social, "Cefe-reso" Número 5 Oriente, en Villa Aldama Perote Veracruz, se constituya en el mismo, de ser posible en compañía de un médico Militar, a fin de hacer el ofrecimiento de atención médica y psicológica, que permita el restablecimiento total, a los señores JDQC, AISD y JACC.

B. Establezca coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, a fin de que la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto quien certificará la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados.

C. Que al término de la diligencia, elabore a esa Dirección General, el informe escrito y gráfico correspondiente, al que deberá adjuntar el acta circunstanciada que elabore el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio DH-R-11164, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, por medio del diverso 15241, del 13 de septiembre

de 2011, el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración; asimismo, por los oficios DH-R-11177 y DH-R-11449, de los días 28 de septiembre y 4 de octubre de 2011, el mismo Director General informó que hizo llegar al OIC en esa dependencia, dos legajos, de 38 y 403 fojas, respectivamente, de copias certificadas del expediente CNDH/2/2009/2406/Q y sus acumulados, del que se dedujo la presente Recomendación, a fin de que consten en el procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU; además, por medio del diverso DH-R-11163, del 28 de septiembre de 2011, informó que el OIC en esa dependencia acordó acumular, en el referido procedimiento, el oficio V2/50955, del 12 de agosto de 2011.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1731, del 8 de febrero de 2012, el mencionado Director General comunicó que solicitó al OIC en esa dependencia que informara del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio de los oficios DH-I-4523 y DH-R-10086, del 28 de marzo y del 11 de julio de 2012, el referido Director General comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 13477 y mediante el oficio 7152, de los días 13 y 27 de marzo de 2012, el OIC en la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que dictó un acuerdo en el procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU, en el que determinó su archivo, sustentando su pronunciamiento en las diversas actuaciones que lo integraron, en las que no se encontraron elementos de prueba fehacientes, que acreditaran que los servidores públicos investigados hayan cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Asimismo, por medio de los oficios DH-R-8762 y DH-R-10085, del 11 de junio y del 7 de julio de 2012, el citado Director General solicitó al OIC en ese Instituto Armado copias del acuerdo de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 244/2011/C.N.D.H./QU.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio DH-R-4766, del 15 de junio de 2012, el propio Director General solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar que informara del estado que guarda la averiguación previa SC/103/2009/VIII, relacionada con la presente Recomendación.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-1736, del 8 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al derechos internacional humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tenga como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el derecho internacional humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y derecho internacional humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten diplomados sobre el tema "Los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas", el curso de formación de profesores de Derechos Humanos, curso de examinación médica y documentación de la tortura e investigación forense de muertes sospechosas de haberse producido por violación a los Derechos Humanos, seminario los Derechos Humanos de la mujer, seminario de Derechos Humanos, curso de profesores en derecho internacional humanitario, curso de derecho internacional humanitario para asesores jurídicos de las Fuerzas Armadas, taller de integración transversal del derecho internacional humanitario, conferencias magistrales en los planteles militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, profesores militares especializados en Derechos Humanos y derecho internacional humanitario y del personal de justicia militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de derecho internacional y del derecho internacional humanitario, el personal militar porta permanentemente las cartillas de Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; se da respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida al Instituto Armado, se realizan reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de derecho internacional humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-R-1736, del día 8 de febrero de 2012, el mismo Director General comunicó que la Dirección General de Sanidad en el mensaje TEC-0984, del día 12 de mayo de 2011, ordenó al Hospital Central Militar y demás escalones sani-

tarios que giraran sus órdenes a quien corresponda a fin de que se exhorte a la totalidad del personal de médicos pertenecientes a ese nosocomio a su cargo, que deberá apegarse estrictamente a las guías de prácticas clínicas con objeto de integrar diagnósticos precisos que permitan referir oportunamente a los pacientes y facilite con ello establecer los tratamientos y cirugías adecuados, así como proporcionar una atención médica de calidad y calidez al personal militar y sus derechohabientes, asimismo, informe sobre las guías que se están aplicando.

- Recomendación 42/11. *Caso los hechos ocurridos en agravio de V1 y V2, en el municipio de Anáhuac, Nuevo León.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 30 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-8436, del 29 de julio de 2011, el Subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

592

En relación con el punto primero, por el oficio DH-V-7111, del 27 de junio de 2011, el citado Subdirector informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 13521, del 23 de junio de 2011, la Comandancia de la IV Región Militar comunicó que se han realizado diversas gestiones para obtener beneficios en favor de V3, V4 y V5, como becas económicas y en especie.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-1009, del 24 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos informó que el 15 de junio de 2011 se firmó un convenio y pago en favor de un familiar de la parte agraviada, por cierta cantidad de dinero y por concepto de reparación de los daños moral y material; además, como parte de las gestiones relativas a la reparación del daño, la Unidad de Vinculación Ciudadana de la Secretaría de la Defensa Nacional, en el mensaje 248, del 6 de julio de 2011, señaló que con el apoyo del Gobierno del estado de Nuevo León, ayudan a la misma familiar con una cantidad quincenal, para la manutención de las menores hijas del extinto matrimonio.

Mediante el oficio DH-R-4398, del 28 de marzo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que en el radiograma 26, del 2 de marzo de 2012, el Asesor en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario perteneciente a la IV Región Militar comunicó que dentro de las acciones de apoyo en favor de un familiar de la parte agraviada, el citado Asesor se trasladó a las instalaciones de la Dirección de Gobierno del Estado de Nuevo León, donde se entrevistó con un servidor público, a fin de gestionar y coordinar el apoyo solidario en el sentido de que se proporcione mensualmente en favor de la familiar mencionada cierta cantidad de dinero, como apoyo para la manutención de dos menores.

Asimismo, se le inscribió en el Programada de Fondo Nacional para las Empresas en Solidaridad, para que se le proporcionen los recursos económicos para que establezca un negocio propio (Ciber-Internet y papelería), a propuesta de la familiar de la parte agraviada; que recibe una pensión alimentaria por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, por cierta cantidad de dinero, para las menores, a lo cual presentaron una inconformidad para que se califique como riesgo de trabajo y de esta manera aumentar un 40 % el monto de la pensión para las referidas niñas y, que la citada familiar recibió el pago por concepto de Afore, por la muerte de la agraviada, madre de dos menores.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General de informó que ratifica el contenido del mensaje 61701, del 26 de julio de 2011, por el cual el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional dispuso que los servidores públicos de esa Secretaría deberán abstenerse de manipular y alterar las escenas de los hechos y tergiversar la verdad histórica de los hechos.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General informó que, por medio del oficio 15242, del 14 de septiem-



bre de 2011, el OIC en esa Secretaría comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación 41/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración; por lo anterior, el referido Director General, mediante los oficios DH-R-1010 y DH-R-4399, del 24 de enero y del 27 de marzo de 2012, solicitó al OIC en la citada dependencia que informara respecto del estado que guarda el procedimiento administrativo de mérito.

Referente al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-10045 y DH-R-1011, del 5 de septiembre de 2011 y 24 de enero de 2012, el citado Director General solicitó a la Procuraduría General de la República, un informe en el que señale si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional, inició averiguación previa alguna; de ser el caso, que indique el número, el estado en que se encuentra y, en el supuesto de que haya sido determinada, el sentido de su resolución.

Asimismo, a través del oficio 1011, del 24 de enero de 2012, la Secretaría de la Defensa Nacional solicitó a la Procuraduría General de la República un informe del estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/NL/ESC-DCSP-I/2678/2011.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-2196, del 22 de febrero de 2012, el referido Director General informó que la Unidad de Documentación y Análisis en la Procuraduría General de la República en el volante de remisión 1276, del 25 de enero de 2012, comunicó al Instituto Armado, que la petición formulada, mediante el oficio DH-R-1011, del 24 de enero de 2012, por el Director General de Derechos Humanos de la Sedena, fue turnada al Subprocurador de Investigación Especializada en Delitos Federales, a efectos de que informe si, con motivo de la vista dada por esta Comisión Nacional, se inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que indique su número y si se encuentra en integración o ya ha sido determinada.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-2553, del 27 de febrero de 2012, la referida Dirección General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 7ZM/16/2010-II y SC/240/2010-VI.

Además, mediante el oficio DH-R-2553, de 27 de febrero de 2012, el referido Director General informó que la averiguación previa 7ZM/16/2010-II, se acumuló a la diversa SC/240/2010-VI, misma que se consignó al Juez Primero Militar adscrito a la I Región Militar, ratificándose la causa penal 90/2012, en la que se libró orden de aprehensión en contra de un Mayor de Infantería D. E. M. por el delito de simulación de la existencia de pruebas; en contra de un teniente de Infantería, por infracción de deberes comunes a todos los que están obligados a servir en el Ejército y a un Cabo, por violencia en contra las personas causando homicidio calificado, orden que se cumplimentó el 8 de marzo de 2012, quedando internos en la prisión militar adscrita a la I Región Militar.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4692, de 14 de marzo de 2012, el citado Director General informó que por medio del oficio AP-19623, del 15 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar comunicó que el Juez Primero Militar, dentro de la causa penal C.P.90/2012 dictó auto de formal prisión en contra de un Mayor de Infantería D. E. M., por el delito de simulación de la existencia de pruebas; de un teniente de Infantería, por infracción de deberes comunes a todos los que están obligados a servir en el Ejército y contra un Cabo de Caballería por violencia en contra de personas, causando homicidio calificado, en agravio de dos personas.

Asimismo, el referido Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa SC/240/2010/VI fue consignada.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el mencionado Director General ratificó el contenido del oficio DH-R-7662, del 13 de julio de 2011, por el cual ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional las actividades de promoción y difusión de los Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario.

Respecto del punto sexto, por medio del oficio DH-R-11162, del 28 de septiembre de 2011, el citado Director General ratificó el contenido del diverso DH-R-7662, del 13 de julio de 2011, por el cual ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional que se encuentra pen-

diente de ser aprobado el Proyecto del Manual de Uso de la Fuerza y que, en cuanto sea sancionado, se hará del conocimiento.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-4398, del 28 de marzo de 2012, el referido Director General informó que el Titular de ese Instituto Armado, por medio del mensaje 48431, del 14 de junio de 2011, ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que reiteren al personal subordinado de sus jurisdicciones, que cuando participen en operaciones de auxilio de las autoridades civiles, se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Además, mediante el oficio DH-R-6194, del 8 de mayo de 2012, el citado Director General informó que el 23 de abril de 2012, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

594

Por otra parte, por medio del oficio DH-R-10645, del 19 de julio de 2012, el referido Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012 se publicó la directiva que Regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos"; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

- Recomendación 43/11. *Caso de desaparición forzada de V1, V2 y V3, en el ejido Benito Juárez, municipio de Buenaventura, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Secretario de Seguridad Pública y al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el 30 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por las autoridades primera y tercera, y no aceptada por la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-8356, del 3 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que la investigación de los hechos y la reparación del daño, quedan sujetas al resultado de las investigaciones ministeriales y administrativas de las autoridades competentes.

En cuanto a los puntos primero y segundo, mediante el oficio DH-R-2887, del 1 de marzo de 2012, el citado Director General comunicó que el 26 de mayo de 2012 la Corte Interamericana de Derechos Humanos otorgó medidas provisionales, conforme al artículo 63.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en favor de V1, V2 y V3.

Que el 3 de septiembre de 2010, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos una solicitud de ampliación a las medidas adoptadas, con la finalidad de proteger la vida y la integridad personal de los familiares de las presuntas víctimas por supuestos actos intimidatorios de agentes del Estado.

El 3 de agosto de 2011, la Secretaría de la Defensa Nacional, respetuosa de las Instituciones nacionales, determinó aceptar la presente Recomendación y, en atención al derecho humano a la garantía del debido proceso, prevista en los artículos 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 14, 16 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señaló que las acciones para su cumplimiento quedarían sujetas al resultado de las investigaciones ministeriales competentes, sobre todo por cuanto hace a los puntos primero y segundo recomendatorios, en los cuales se pide localizar y presentar con vida a los presuntos agraviados y, en su caso, reparar el daño causado a sus familiares.

Los días 7 de diciembre de 2011 y 9 de febrero de 2012, se llevaron a cabo reuniones de trabajo con la participación de otras autoridades, con el fin de dar seguimiento a las medidas provisionales otorgadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y, a solicitud de los peticionarios de que la investigación a cargo de la Procuraduría General de Justicia Militar fuese turnada al fuero Federal.

Por lo anterior, la Secretaría de la Defensa Nacional aclaró que las reuniones de trabajo llevadas a cabo con participación de otras autoridades y de los representantes de los familiares de los presuntos agraviados, tuvieron como fin exclusivo, el seguimiento de las medidas provisionales ya citadas, y no así lo relativo a la materialización de la reparación del daño.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-10650, del 19 de julio de 2012, el propio Director General comunicó que, respecto de los puntos primero y segundo, ese Instituto Armado trató de establecer coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública Federal; sin embargo, es de conocimiento público que dicha dependencia no aceptó la presente Recomendación de esta Comisión Nacional.

Bajo esa circunstancia y de acuerdo con la literalidad de los puntos primero y segundo de "realizar acciones conjuntas con la Secretaría de Seguridad Pública", la Sedena se encuentra imposibilitada para dar cumplimiento a los mismos.

Máxime que como oportunamente ese Instituto Armado informó, la reparación del daño dependerá del resultado de la investigación ministerial, la cual fue remitida a la Procuraduría General de la República por declinación de competencia.

Referente al punto segundo, personal de esta Comisión Nacional instrumentó acta circunstanciada de 14 de noviembre de 2012, en la que se hace constar que el señor AAF, en su calidad de papá de la agraviada NAH, recibió en efectivo, cierta cantidad de dinero, suscribiendo el convenio correspondiente.

Posteriormente, el representante de la Secretaría de la Defensa Nacional entregó a la señora OEB, esposa del agraviado JAAH, en efectivo, una cierta cantidad de dinero, suscribiendo el convenio correspondiente.

Igualmente, el representante de la Secretaría de la Defensa Nacional entregó a la señora PRR, mamá de la agraviada RIAR, en efectivo, cierta cantidad de dinero, suscribiendo el convenio correspondiente.

Acto continuo, el Director General del Hospital Militar Regional de la V Zona Militar, ofreció el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a los familiares de los agraviados desaparecidos, quienes aceptaron el mismo; con la aclaración de que la atención psicológica se les brinda en otra parte; por ello, la rechazaron.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio DH-R-9018, del 12 de agosto de 2011, el citado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional inició averiguación previa alguna; al respecto, la citada Procuraduría por medio de los oficios DCAPZC/-B/415/2011 y 010733, del 31 de agosto y del 27 de octubre de 2011, informó que el 15 del mes y año citados, se inició el acta circunstanciada AC/PGR/CHIH/NCG/219/2010, en la Agencia Única Investigadora en Nuevo Casas Grande, Chihuahua, misma que se encuentra en integración; agregó, que no se ha iniciado averiguación previa alguna por los hechos materia de la Recomendación de mérito; lo anterior, fue reiterado por medio de los diversos DH-R-9001,

DH-R-10169 y DH-R-13736, de los días 11 de agosto, 8 de septiembre y 23 de noviembre de 2011.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-196, del 11 de enero de 2012, el mismo Director General comunicó que la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó a ese Instituto Armado, por medio del oficio 12984, del 26 de diciembre de 2011, al que anexó el oficio 5556/2011, del 21 de noviembre de 2011, lo siguiente:

[...] sobre el particular le comunico que con motivo del resolutivo de la Recomendación que ha quedado citado, familiares de las víctimas acudieron ante el Agente del Ministerio Público de la Federación a presentar una denuncia de hechos, lo que ocurrió el día 4 de agosto de 2011, con la apertura de la averiguación previa AP/PGR/FEVIMTRA/TRA/009/2010.

596

Asimismo, le informo que en fecha 30 de septiembre de 2011, la Fiscalía Especial para la Atención de Delitos Violentos Contra las Mujeres y la Trata de Personas (FEVEMITRA), en la tramitación de la averiguación previa AP/PGR/FEVEMITRA/TRA/009/2010, resolvió declinar la competencia, a favor de esta Delegación, motivo por el cual una vez aceptada la referida competencia, se registró en la Décimo Primera Agencia Investigadora con número de averiguación PREVIA AP/PGR/CHIH/JUA/3634/2011-XI-A, la que se tramita por los mismos hechos. En mérito de lo anterior, se está analizando la posibilidad de plantear la acumulación de ambas indagatorias, en la pertinente anotación de que ambas se encuentran en etapa de integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-1919, del 10 de febrero de 2012, el citado Director General comunicó que, por medio del oficio 8753, del 30 de enero de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que con fundamento en los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57, 58, 78 y demás relativos y aplicables del Código de Justicia Militar, 1 y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con la presente Recomendación, deducida del expediente CNDH/2/2010/108/Q y, en base a la determinación del Agente del Ministerio Público Militar, con el oficio 69278, del 29 de diciembre de 2011, remitió a la Subprocuraduría de Control de Procedimientos Penales y Amparo de la Procuraduría General de la República, la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/196/-II-IV/2010, iniciada con motivo de la desaparición de V1, V2 y V3, en el ejido de Benito Juárez, municipio de Buenaventura, Chihuahua, a fin de que en el ámbito de su competencia el Ministerio Público de la Federación, siga conociendo de los hechos en los cuales pudieran encontrarse involucradas personas que se dedican a actividades de narcotráfico.

Lo anterior, toda vez que de la investigación practicada por el representante social militar, no se acreditó la probable responsabilidad de personal militar, resultando los Órganos del Fuero de Guerra incompetentes para la prosecución de la citada indagatoria.

No obstante lo anterior, el referido Director General continuará informando a esta Comisión Nacional las acciones que en adelante se realicen a petición de la Procuraduría General de la República, en atención a la colaboración recomendada.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-2888, del 1 de marzo de 2012, el citado Director General comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara al Instituto Armado, el estado que guarda el acta circunstanciada AC/PGR/CHIH/NCG/219/2010, radicada en la Agencia Única Investigadora en Nuevo Casas Grande, Chihuahua y las averiguaciones previas AP/PGR/FEVIMTRA/TRA/009/2010 y AP/PGR/CHIH/JUA/3634/2011-XI-A.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-2887, del 1 de marzo de 2012, el referido Director General comunicó que en la reunión del 9 de febrero de 2012, personal de ese Instituto Armado dio a conocer que en base a la determinación del Agente del Ministerio Público Militar se remitió a la Subprocuraduría de Control de Procedimientos Penales y Amparo de la Procuraduría General de la República, la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/196/-II-

IV/2010, iniciada con motivo de la desaparición de los civiles V1, V2 y V3, en el ejido Benito Juárez, Municipio de Buenaventura, Chihuahua, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación, continúe conociendo de los hechos en los cuales pudieran encontrarse involucradas personas que se dedican a actividades ilícitas; toda vez, que de la investigación practicada por el representante social militar, no se acreditó la probable responsabilidad de personal militar, resultando una incompetencia para los órganos del Fuero de Guerra, para la prosecución de la indagatoria mencionada.

Por lo anterior, el citado Director General refirió que con fundamento en lo previsto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8o., de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 77 y 78 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que deberá estar-se a lo señalado en el oficio DH-R-8356, del 3 de agosto de 2011.

Además, referido Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa PGJM/AMPME/CDJUÁREZ/196-II-IV/2012 fue remitida por incompetencia, al Fuero Federal.

Inherente al punto cuarto, mediante los oficios DH-R-9001, DH-R-9817 y DH-R-10669, de los días 11 y 31 de agosto, así como del 20 de septiembre de 2011, el Director General comunicó que, a través del diverso 14382, del 2 de septiembre de 2011, el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 245/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración.

Sin embargo, por medio de los oficios DH-R-3090 y DH-R-3544, de los días 7 y 13 de marzo de 2012, el mencionado Director General comunicó que, mediante el oficio 5436, del 5 de marzo de 2012, el OIC en esa Secretaría informó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 245/2011/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en las diversas actuaciones que integran el citado procedimiento, en donde no se encontraron elementos de prueba que acreditaran de manera fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo, de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-10621, del 13 de julio de 2012, el propio Director General remitió copia certificada de los puntos resolutivos del procedimiento administrativo de investigación 245/2011/C.N.D.H./QU.

No obstante lo anterior, mediante el oficio DH-R-12020, del 27 de agosto de 2012, el citado Director General solicitó, nuevamente, al Organismo Interno de Control en ese Instituto Armado copia íntegra de la diligencia de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 245/2011/C.N.D.H./QU.

Acerca del punto quinto, mediante el oficio DH-R-9001, del 11 de agosto de 2011, mencionado el Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el cual se regulan las actividades de capacitación en la materia y su fin es consolidar el desarrollo profesional del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, para hacer eficiente la actuación del personal militar en el cumplimiento de sus misiones.

Que el citado Programa incluye cursos y temática para capacitar al personal militar, por el cual se difunde y contribuye a consolidar directrices para que los elementos que participan en la aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos y Lucha Permanente contra el Narcotráfico se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, además de que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales; asimismo, para que se garantice el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, no se incurra en tortura u otros tratos o

penas crueles inhumanos o degradantes, incluyendo el empleo de la fuerza y armas de fuego; además, el citado programa es actualizado cada año.

Asimismo, se generaron los indicadores de gestión, que sirven para evaluar el impacto de la capacitación, el cual contiene los eventos de promoción y difusión de los Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, así como las gráficas que reflejan internamente, los incidentes en que se ve involucrado el personal militar, derivado de la aplicación del mencionado Programa.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio DH-R-9001, del 11 de agosto de 2011, el citado Director General comunicó que el Titular de esa Secretaría en el mensaje 63445, del 1 de agosto de 2011, ordenó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, en particular al Comandante de la XI Región Militar, que esta Comisión Nacional emitió la presente Recomendación, que se encuentra publicada en su página web, referente a una queja suscrita por la desaparición de algunas personas, quienes presuntamente fueron detenidas por personal militar en el ejido Benito Juárez, municipio de Buenaventura, Chihuahua y para la debida atención del pronunciamiento se reitera el contenido de los mensajes 50074 y 101658, del 18 de junio de 2009 y del 22 diciembre de 2010, respectivamente, a efectos de que las solicitudes de información a la Dirección General de Derechos Humanos de la citada Sedena, sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-9001, del 11 de agosto de 2011, el referido Director General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje 61701, del 26 de julio de 2011, ordenó a la totalidad de las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, que se verifique que el personal militar se abstenga de utilizar vehículos particulares en el desempeño de sus funciones oficiales.

En cuanto al Gobernador del Estado de Chihuahua, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través del oficio DE-078/2011, del 18 de julio de 2011, el Gobernador de esa entidad federativa, así lo manifestó.

En cuanto al punto único, mediante el oficio 4329/2011, del 22 de septiembre de 2011, el Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que solicitó al Coordinador de la Unidad Especial de Investigación de Personas Ausentes o Extraviadas, Zona Norte, de la misma Fiscalía, que realizara todas las diligencias que resulten necesarias hasta su terminación y que enviara las constancias que acrediten la conclusión.

Asimismo, mediante el oficio REJV/680/2011, del 26 de septiembre de 2011, el Director General Jurídico comunicó que remitió el diverso 341/11, del 21 de septiembre de 2011, por el que la Dirección de Amparos y Asuntos Penales de la citada Dirección Jurídica solicitó al Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación, que realizara todas las diligencias que resulten necesarias hasta su terminación y enviar las constancias que acrediten la conclusión.

Igualmente, mediante el oficio REJV/13/2012, del 5 de enero de 2012, el Director General Jurídico de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que en respuesta al oficio V2/86019, recibido en la citada Fiscalía el 28 de diciembre de 2011, en lo tocante al punto pendiente, consistente en acreditar que se está colaborando en el trámite de la queja y denuncia promovida ante la Contraloría de la mencionada Fiscalía, hizo llegar copia del diverso REJV/03/2012, del 4 de enero de 2012, por el que el Director General Jurídico solicitó al Director de Control Interno de la Fiscalía General, que informara del número de expediente que se asignó respecto de la vista que esta Comisión Nacional giró a través del oficio V2/53038, del 25 de agosto de 2011, así como el estatus de dicha indagatoria.

En respuesta, por medio del oficio RGQV-06/2012, del 5 de enero de 2011 (*sic*), el Director de Control Interno de la Fiscalía General del Estado informó al Director General Jurídico de la misma, lo siguiente:

En atención a su oficio REJV/03/12 del 4 de enero del mismo año y visto su contenido, le informo que dentro de los archivos de la Dirección de Control Interno se encontró el expediente número 229/11 relativo a la investigación preliminar por faltas de carácter de administrativo en contra de servidores públicos de la Fiscalía General, iniciada con motivo de la Recomendación 43/11 emitida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, de lo cual atentamente le comunico que, hasta este momento se encuentra aún en integración a fin de dilucidar sobre la existencia o no de faltas administrativas de los servidores públicos involucrados.

Asimismo, el Director General Jurídico de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que queda pendiente por enviar la documentación que acredita la determinación de la Carpeta de Investigación número 1.

Además, mediante el oficio DE-006/2012, del 10 de enero de 2012, el Gobernador del estado de Chihuahua hizo llegar copia de la solicitud dirigida al Fiscal General, por el que le remitió el diverso V2/86019, a efectos de que se instruyera a las Fiscalías Especializadas correspondientes se dé cabal cumplimiento a la presente Recomendación, y a la brevedad se informe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los elementos de prueba que acrediten dicho cumplimiento.

Asimismo, mediante el oficio FEAVOD/086/2012, del 30 de enero de 2012, el Fiscal Especial en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que respecto del punto único, giró el oficio FEAVOD/043/2012, del 17 de enero de 2012, a la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación, solicitando el inicio del procedimiento administrativo correspondiente a fin de dilucidar la posible responsabilidad administrativa de los elementos adscritos a la Fiscalía General del estado que intervinieron en los hechos que se consignan en la presente Recomendación.

Que el particular, fue atendido por la Fiscal Especializada en Control, Análisis y Evaluación, mediante el oficio 199/2012, en el cual se instruyó al Director de Control Interno, a efectos de que sustancie el procedimiento respectivo, quien, a su vez, designó, mediante el oficio RGQV-15/2012, al Agente del Ministerio Público adscrito a la Dirección de Asuntos Internos para que rindiera el informe correspondiente.

Que con el mismo ánimo, se remitió el diverso FEAVOD/087/2012 al Fiscal Especializado de Investigación y Persecución del Delito Zona Norte, en el cual se le solicitó que girara sus instrucciones, a fin de que se lleven a cabo las diligencias de investigación procedentes que a la fecha se encuentren pendientes dentro de la Carpeta de Investigación correspondiente.

Asimismo, mediante el oficio CDJ/712/2012, del 8 de mayo de 2012, la Jefatura del Departamento Jurídico de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Chihuahua informó que, con la entrada en vigor de la actual Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado, corresponde a la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado conocer las responsabilidades de sus propios servidores públicos, motivo por el cual fue turnada a la propia Fiscalía General la presente Recomendación.

Asimismo, mediante el oficio JALF/111/2012, del 29 de mayo de 2012, la Dirección General Jurídica de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que la Carpeta de Investigación 1, por el oficio 1658/2012, del 28 de mayo de 2012, fue remitida al Agente del Ministerio Público de la Federación, en virtud de que se investigan hechos posiblemente constitutivos del delito de desaparición forzada, en el cual al parecer, tuvieron intervención activa autoridades federales, por lo tanto, la autoridad estatal deja de tener competencia para conocer de los mismos.

Además, el expediente administrativo 229/11, relacionado con la presente Recomendación, ya fue tramitado y actualmente se encuentra en estudio en la Dirección de Control Interno de la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación, a fin de que se emita la resolución que conforme a Derecho corresponda.

Respecto del trámite de queja ante la Secretaría de la Contraloría, la Dirección General Jurídica de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que no se ha iniciado la queja.

Igualmente, mediante el oficio DRJAL-1364/2012, de 5 de septiembre de 2012, la Dirección General de Normatividad Departamento de Revisión Jurídica y Asuntos Legislativos, de la Secretaría General de Gobierno del estado de Chihuahua, comunicó que con motivo de los temas abordados en la reunión de trabajo efectuada el 22 de agosto de 2012, convocada por la Unidad para la Promoción y Defensa para los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, para la revisión de las medidas provisionales dictadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso "Alvarado Reyes y Otros", y en específico por lo que se refiere al proceso de cumplimiento de la Recomendación 43/2011, emitida por esta Comisión Nacional; remitió copia certificada de la resolución de 21 de agosto de 2012, suscrita por el Director de Control Interno de la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado, la cual se refiere al procedimiento administrativo de investigación 229/2011, en la que se determinó su archivo, toda vez que no existen datos o elementos que evidencien la comisión de conducta irregular atribuible a personal involucrado de esa Dependencia.

En relación con el Secretario de Seguridad Pública se tiene no aceptada.

- Recomendación 44/11. *Sobre el caso de tortura en agravio de V1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato y al Presidente Municipal de Salamanca, el 30 de junio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en cuanto a la primera autoridad, y aceptada, sin pruebas de cumplimiento, respecto a la segunda.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto al Presidente Municipal de Salamanca, toda vez que mediante el oficio sin número, del 19 de octubre de 2011, el síndico y representante legal de ese municipio, informó la aceptación de la Recomendación.

Tocante al segundo punto recomendatorio, a través del oficio 14/CHJ/2012, del 5 de diciembre de 2012, el Presidente del Consejo de Honor y Justicia de la Institución Policial para el municipio de Salamanca, Guanajuato, indicó que se inició el expediente administrativo 41/CHJ/2012.

Ahora bien, en atención al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio S12/088, del 20 de septiembre de 2012, el Síndico y Representante Legal del Ayuntamiento de Salamanca, Guanajuato, informó el programa de capacitación 2012, al personal de Seguridad Pública.

- Recomendación 45/11. *Caso de privación de la vida de V1, y de trato cruel en agravio de V2, en Ciudad Victoria, Tamaulipas*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública el 29 de julio de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF), informó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, y que respecto de este punto, esa dependencia acataría en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes determinen conforme a Derecho.

Posteriormente, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5870/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/5840/2012, mediante el cual solicitó al Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de esa Secretaría de Estado, girara sus instrucciones para que se gestionara ante los mecanismos institucionales competentes, el apoyo que corresponda a los familiares de V1; por lo anterior, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6036/2012, del 11 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de



Seguridad Pública Federal, solicitó a esta Comisión Nacional, se giraran instrucciones a quien correspondiera, para que se remitiera a esa Dirección General, el domicilio de los familiares de V1.

En relación con el punto segundo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría estará atenta a cumplimentar las resoluciones que emitieran las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes, en las que se determinara lo que en derecho correspondiera.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5870/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/5840/2012, mediante el cual solicitó al Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de esa Secretaría de Estado, girara sus instrucciones para que se designara personal especializado en psicología adscrito a esa Dirección bajo su cargo para que brindara la atención necesaria a V2.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que esa dependencia colaboraría con el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en todo lo que esa instancia le solicitara y/o en lo que tuviera a bien requerir este Organismo Nacional, para el debido esclarecimiento de los hechos, así como para deslindar las responsabilidades correspondientes.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/5464/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que en esa Área de Quejas, se encontraba en investigación el expediente DE/172/2011, iniciado con motivo de la recepción el 3 de marzo de 2011, del oficio PF/DFF/DEJ/AP/3066/2011, del 1 de marzo de 2011, signado por el Director General Adjunto de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales en la Policía Federal, y que toda vez que la documentación remitida se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregar el citado expediente, por lo que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Asimismo, a través del oficio OIC/PF/AQ/7351/2011, del 24 de octubre de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el procedimiento administrativo DE/172/2011, se encontraba en investigación y que una vez que se determinara lo que a derecho procediera, se haría del conocimiento. Así también, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9098/2011, del 15 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/7999/2011, signado por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con el que se informó que se encontraba en investigación el expediente DE/172/2011. y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento.

Posteriormente, a través del oficio OIC/PF/AQ/1792/2012, del 5 de marzo de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con la finalidad de allegarse de elementos que permitan perfeccionar la investigación del procedimiento DE/172/2011, solicitó a esta Comisión Nacional, se le remitieran copia certificada del expediente CNDH/1/2010/5265/Q. A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1734/2012, del 4 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/2479/2011 signado por el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, mediante el cual informó que en esa Área de Quejas, se encontraba en investigación el expediente DE/172/2011 y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5870/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/5488/2012 del 16 de agosto de 2012, suscrito por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, mediante el cual informó que el expediente administrativo DE/172/2011, se encontraba en trámite. Así también, a través del oficio OIC/PF/AQ/7372/2012, del 16 de octubre de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DE/172/2011, se encontraba en etapa de investigación, por lo que en su momento se informaría sobre la determinación del mismo.

En lo correspondiente al punto cuarto, con el oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría colaboraría con la Representación Social Federal en los términos descritos por esta Comisión Nacional, en todo lo que se requiera para el debido esclarecimiento de los hechos y el deslinde de las responsabilidades correspondientes conforme a Derecho. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/9098/2011, del 15 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGA-RACDH/003910/2011, suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que informó a la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, que se recibió oficio SSP/SPPC/DGDH/8670/2011, del 24 de noviembre de 2011, suscrito por el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos, de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, mediante el cual informó que este Organismo Nacional emitió la Recomendación de mérito, a esa unidad administrativa, por lo que solicitó la colaboración de esa Procuraduría para que se proporcionara el número de averiguación previa iniciada con motivo de los hechos ocurridos el 22 de septiembre de 2010, en Ciudad Victoria, Tamaulipas, cometidos presumiblemente por elementos de la Policía Federal, en contra del agraviado, además de que se informara, la Agencia del Ministerio Público de la Federación en la que se radicó esa indagatoria. en ese orden de ideas solicitó de no existir inconveniente, gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se proporcionen los datos solicitados, para estar en aptitud de informar lo conducente a la citada Secretaría. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/1734/2012, del 4 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGARACDH/004139/2011, suscrito por el entonces Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, al cual se adjuntó copia del similar CGD/5179/2011 del 9 de diciembre de 2011, suscrito por la Coordinadora General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, y del diverso DET/6978/2011 emitido por el Delegado de dicha Institución en el Estado de Tamaulipas, mediante el cual se informó que con fecha 24 de septiembre de 2010, se inició la averiguación previa AP/PGR/TAMPS/CV-11/2527/2010 instruida en contra de quien resultara responsable, por el delito de homicidio y/o lo que resulte en contra del agraviado, asimismo, se indicó que dentro del mismo expediente se encontraban en investigación los delitos de lesiones, abuso de autoridad y/o lo que resultara en contra del segundo agraviado, además de que dicha indagatoria se encontraba radicada en la Agencia Segunda con sede en Ciudad Victoria, Tamaulipas, con el estatus de activa.

Posteriormente, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/3474/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGARACDH/001918/2012,

suscrito por el Director de Área en la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el cual comunicó que en atención al oficio SSP/SPPC/DGDH/1737/2012, del 17 de abril de 2012, mediante el cual se solicitó en vía de colaboración se informara el estado de trámite de la averiguación previa AP/PGR/TAMPS/CV-II/2527/2010; se adjuntó copia del diverso DET/3174/2012, signado por la Delegada Estatal en Tamaulipas, con el cual se informó que la citada indagatoria, se encontraba en trámite activo, estando pendientes de recabar informes por parte de la Policía Federal, y de continuar con la investigación de los hechos; por lo que en su oportunidad se resolvería conforme a Derecho.

Por su parte, la Subprocuradora de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, con oficio SDHAVSC/01198/2012, del 3 de septiembre de 2012, recibido el día 5 del mes y año citados remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/3223/2012, del 28 de agosto de 2012, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación, mediante el cual informó que la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/DF/027/2010, relacionada con la Recomendación 45/2011, continuaba en trámite.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5870/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/914/2012 del 16 de junio de 2012, suscrito por el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad, al cual adjuntó los diversos PF/DSR/DGAJ/CET/UJET/1454/2012 y PF/DSR/DGAJ/CET/UJET/411/2012, del 5 y 13 de julio de 2012, con los que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Segunda Investigadora de la Subdelegación de Procedimientos Penales "B" Zona Centro Sur de la Delegación Estatal de Tamaulipas de la Procuraduría General de la República y la Titular de la Unidad Jurídica Estatal de Tamaulipas de la Policía Federal, informaron que la averiguación previa AP/PGR/TAMPS/CV-II/2527/2010, se encontraba en trámite.

Referente al punto quinto, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que esa dependencia permanentemente capacita a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos a través de cursos diseñados e impartidos por especialistas de este Organismo Nacional, de otras instituciones nacionales e internacionales, públicas y privadas, así como la sociedad civil; no obstante lo anterior, se ampliarán y fortalecerán los programas de formación y capacitación en la materia para dar cumplimiento en los términos indicados. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9098/2011, del 15 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/118/2011 firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Dirección General con el que informó al Director General de Promoción de los Derechos Humanos, que durante el periodo que comprende entre el 1 de julio de 2010 al día de la fecha señalada, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se había implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 Constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 119 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 10,249 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus

áreas operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente con instituciones Especializadas en la materia como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros. Parte de la temática que se desarrolla son la siguiente: Obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Prevenir, Investigar Sancionar y Reparar el daño; Derechos Humanos en el momento de la detención; Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; Acceso a la justicia, debido proceso y protección judicial; Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos; Los Derechos Humanos en la administración de justicia; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Requisitos constitucionales y legales de las órdenes de cateo; Tesis jurisprudenciales referidas a la orden de Cateo; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Atención a víctimas del delito y por violación de Derechos Humanos; Principios y criterios de la reparación del daño por violación a los Derechos Humanos; Fundamento de la reparación del daño: obligaciones del estado y responsabilidad del mismo ante su incumplimiento/violación; Formas de reparar el daño (restitución, indemnización vida, garantías de no repetición, proyecto de vida, etcétera); Estudio de la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos derivada de los acontecimientos en San Salvador Atenco y Texcoco Estado de México. Especial 38/2006, relativo a uso ilegítimo de la fuerza, tortura, abuso sexual, trato cruel y/o degradante, entorpecimiento de las labores de investigación, cateos ilegales, otros; Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008; Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos; Marco Jurídico de la detención. Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales; Uso de la fuerza y de las armas de fuego. Principales lineamientos; El derecho a la integridad personal; La libertad y seguridad personal; Elementos esenciales de las órdenes de cateo; La presunción de inocencia y la prisión preventiva en México, reglamentaciones constitucionales; Presunción de inocencia: Imparcialidad de los Jueces; Derecho a la información, Obligaciones del Estado, Fianzas y reparación del daño; Fuente de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales (Presentar Informes, maximizar los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminar, progresividad y no regresión.); Obligaciones en cuanto al contenido de los derechos (disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, adaptabilidad); Deber de atender y cumplir las recomendaciones y sentencias internacionales; El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad); Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley por tener facultad de uso de la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza; Fundamentos técnicos en el uso de armas de fuego; asimismo, mencionó que con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se habían capacitado en los temas antes descritos a los

elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, a si como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial, y que durante el periodo antes señalado se transmitieron nueve videoconferencias, en particular y en el caso que nos ocupa sobre la prevención de que en aquellos operativos en los que participe la Policía Federal, se abstengan de usar la fuerza con motivo de dichas acciones, evitando prácticas de tortura u otros tratos o penas cueles, inhumanas o degradantes en las personas que detengan; finalmente destacó que 300 servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados fueron beneficiarios a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ellos en razón de que fueron becados atendiendo a su desempeño profesional con el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de esa institución para el servicio a la comunidad. Además, mencionó que en atención al segundo numeral de la Recomendación General 1/2010, hago de su superior conocimiento que, con objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente administración, se proyectó una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integraría de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1734/2012, del 4 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/026/2012, firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Dirección General, con el que comunicó que durante el periodo que comprende entre el 1 de diciembre de 2006 a la fecha de referencia, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se implementó durante dicha administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 Constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, mencionó que se llevaron a cabo 77 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 4,985 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; señalando que todas las actividades que desarrolla esa Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, mismas que se realizan para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública y el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; además de que los Programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consistentes en diplomados, conferencias, cursos, talleres y eventos especializados sobre Derechos Humanos, se han coordinado, planeado y realizado principalmente con instituciones especializadas en la materia, tales como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros; de tal manera que con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, así como

a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial; asimismo, mencionó que con objeto de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado acciones en la modalidad a distancia, tales como videoconferencias magisteriales, lo cual ha implicado la utilización de la Red Nacional de Videoconferencias para la Educación, gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México, lográndose la transmisión de 21 videoconferencias; por último, informó que se proyectó una planeación integral de diversas acciones para el año 2012, la cual se integraría por 200 actividades, dirigidas a elementos de la Policía Federal, en la modalidad de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con la finalidad de garantizar el respeto a los Derechos Humanos, en la implementación de los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública. Aunado a lo anterior, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5870/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/5845/2012, mediante el cual se solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos de dicha Institución, actualizar la información que permitiera evaluar el impacto efectivo de los cursos de capacitación impartidos a la Policía Federal, por lo que en cuanto se tuviera la respuesta, se haría del conocimiento.

Respecto del punto sexto, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que con la finalidad de atender la presente Recomendación, se solicitaría al Área competente de la Policía Federal, girara las instrucciones respectivas para su cumplimiento; asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/9098/2011, del 15 de diciembre de 2011, recibido el mismo día, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/9471/2011, suscrito por el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, con el que solicitó al Titular de la División de Investigación de la misma Policía Federal, girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de implementar las acciones correspondientes para el debido cumplimiento del punto sexto recomendatorio, e informara al Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, marcando copia de conocimiento a esa unidad administrativa.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/0289/2012, del 31 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEAGS/1430/2011, suscrito por el Inspector General en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Aguascalientes, quien adjuntó en diez fojas el acta circunstanciada 008/2011; oficio PF/CEBC/6457/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California, con las que anexó las siguientes actas circunstanciadas: 005/2011 de la Coordinación de Policía Estación Mexicali, 005/2011 de la Coordinación de Policía Estación Tijuana, 113/2011 de la Coordinación de Policía Estación Ensenada, 080/2011 de la Coordinación de Policía Estación San Quintín, 003/2011 de la Unidad de Investigación, Baja California, PF/AITIJ/006/11 Estación Aeropuerto Internacional "Gral. Abelardo L. Rodríguez", Tijuana; 005/2011 Unidad Operativa Estación Aeropuerto Mexicali; oficio PF/DSR/CEBSC/4375/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California Sur, quien envía en dieciocho fojas útiles, las actas administrativas correspondientes a las siguientes Unidades Operativas: Especial para la Prevención de ilícitos, De Investigación, La Paz, De Seguridad Preventiva, Los Cabos, De Seguridad Preventiva, Santa Rosalía, Estación Aeropuerto Internacional "Manuel Márquez de León", Estación Aeropuerto "Los Cabos"; oficio PF/DSR/CEC/DGAJ/UJEC/864/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Campeche; Oficio numero PF/DSR/CECHIS/02510/2011 firmado por el, Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas, quien remitió en veintisiete

fojas útiles, las actas circunstanciadas correspondientes a las siguientes Unidades: Estación de Policía Tuxtla Gutiérrez, Estación de Policía San Cristóbal de Las Casas, Estación de Policía Tapachula, Estación de Policía Comitán y Subestación de Policía Comalapa, Estación de Policía Palenque, Estación de Policía Aeropuerto Tapachula, Estación de Policía Aeropuerto Tuxtla, Unidad de Investigación Chiapas; acta administrativa 251/2011 de la Estación Aeropuerto Internacional de Torreón Coahuila; acta administrativa 259/2011 de la Estación de Policía Monclova, Coahuila; acta administrativa 129/2011 de la Estación Torreón Coahuila; acta administrativa 146/2011 de la Estación de Policía Piedras Negras, Coahuila; acta administrativa 192/2011 de la Estación de Policía Saltillo, Coahuila; oficio PF/DSR/CEC/015/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Colima, quien remitió en trece fojas útiles, las siguientes actas circunstanciadas: sin número del Grupo Operativo de Colima; sin número de la Unidad Operativa de investigación, Colima; sin número de la Estación de Policía Colima; 055/2011 de la Estación de Policía Manzanillo; oficio PF/DSR/CEPFD/UF/T.I.662/2011 firmado por el Encargado de la Unidad de Investigación de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en el Distrito Federal quien en diez fojas útiles, remitió los siguientes documentos: oficio PF/DSR/CEPFD/UF/SOZ"B"/1292/2011 y PF/DSR/SEPFD/UF/SZO"B"/1321/2011 suscritos por el Titular de la Supervisión Operativa Zona "B", acta circunstanciada 001, oficio PF/DSR/CEPFD/UF/DAOR/TI1615/2011 y PF/DSR/SEPFD/UF/DAOR/TI1617/2011 firmados por el Suboficial en ausencia del Director de Apoyo Operativo Regional en el Distrito Federal, Oficio PF/DSR/CEPFD/UF/UOSP/ECH/3933/2011, signado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Chalco en el Distrito Federal, quien adjuntó el acta circunstanciada 51/2011; oficio PF/DSR/UF/CED/3203/2011 suscrito por el Comisario en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango quien remitió en 13 fojas útiles las siguientes actas administrativas: Unidad Jurídica Estatal Durango, sin número de la Comisaria de Sector Gómez Palacio, sin número de la Estación Durango, número 94/2011 de la Estación Gómez Palacio, sin número de la Unidad Operativa de Investigación Durango; oficio PF/CEPFEM/UF/1029/2011 firmado en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de México quien envió en 18 fojas útiles las actas administrativas de las siguientes Unidades: sin número de la Estación Toluca, sin número de la Estación Atlacomulco, sin número de la Estación Aeropuerto, sin número de la Estación Grupo Telurio, número 79/2011 de la Estación Zinacantepec; oficio PF/CEGDO/UF/027/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Guanajuato, quien envió en 22 fojas útiles las actas administrativas de las siguientes Unidades: 335/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación León, 166/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Irapuato, 517/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Celaya, 454/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Subestación Acámbaro, 495/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Subestación Yuriria, 106/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación San Luis de la Paz, 31/2011 de la Unidad Operativa de Investigación Guanajuato; oficio PF/DSR/UF/CEPFEH/4149/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Hidalgo quien remitió en 13 fojas útiles, las actas administrativas siguientes: EF/DSR/UF/EJ/8997/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Pachuca, sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Ixmiquilpan, sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Tulancingo, sin número de la Unidad Operativa de investigación en Hidalgo; Oficio PF/DSR/UF/CEM/2779/2011 signado por el Supervisor Operativo Adjunto de la Coordinación Estatal de la Policía Federal en Michoacán quien remitió en 27 fojas útiles los siguientes documentos: acta administrativa 66/2011 de la Estación de la Policía Federal Morelia, acta administrativa 65/2011 de la Estación de la Policía Federal Zamora, acta administrativa 67/2011 de la Estación de la Policía Federal Uruapan, acta administrativa 51/2011 de la Estación de la Policía Federal Lázaro Cárdenas, acta administrativa 77/2011 de la Estación de la Policía Federal Apatzingán, acta administrativa 47/2011 de la Estación de la Policía Federal La Piedad; Oficio PF/UF/CEM/UF/UF/UF/0615/2011 suscrito en ausencia del encargado de la Unidad Operativa de Investigación, Michoacán y su respectiva

acta circunstanciada o acta administrativa 48/2011 Aeropuerto Internacional de Morelia; Oficio PF/DSR/CEM/3980/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Morelos quien en quince fojas útiles, adjuntó las siguientes actas: sin número de la Estación Aeropuerto Internacional de Cuernavaca, sin número de la Unidad de Investigación en Cuernavaca, sin número de la Estación Cuernavaca de la Policía Federal, sin número de la Estación Cuautla; acta circunstanciada sin número de la Estación de Linares, Nuevo León, acta administrativa número 94/2011 de la Estación Monterrey, Nuevo León; oficio CEO/ESPT/3948/2011 firmado por el Inspector en ausencia del Titular de la Estación de Seguridad Preventiva de Tehuantepec, Oaxaca; oficio PFIDSR/CEO/EP/03260/2011 suscrito por el Titular de la Estación Puerto Escondido, Oaxaca, quien adjuntó acta administrativa 131/2011; oficio CEO/EO/2501/2011 firmado por el Inspector de la Estación Oaxaca quien anexó las actas administrativas 160/2011 y 161/2011; acta circunstanciada 58/2011 de la Estación de Seguridad Preventiva Palomares, Oaxaca; oficio PF/DSR/CEP/3993/2011 firmada por el Coordinador de la Policía Federal en el Estado de Puebla quien adjuntó en cuarenta y cinco fojas útiles las actas administrativas de las siguientes Unidades: acta administrativa número 46/2011 de la Unidad de Seguridad Preventiva Estación Puebla, oficio PF/DSR/UOSPET/1391/2011 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Tehuacán, Puebla quien adjuntó el acta circunstanciada número 060/2011, oficio PF/DSR/CEP/ESPT/1584/2011 signado por el Titular de la Estación de Seguridad Preventiva Teziutlán, Puebla; oficio PF/DSR/CEP/UOSPEIM/1682 suscrito por el Titular de la Unidad de Seguridad Preventiva de la Estación Izúcar de Matamoros, quien envió el acta circunstanciada respectiva; acta administrativa sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Zaragoza, Puebla, acta administrativa sin número de la Estación de la Policía Federal, Aeropuerto Puebla, Acta circunstanciada número 43/2011 de la Unidad de Seguridad Preventiva Zacantepec, acta administrativa sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Huauchinango, Puebla, acta administrativa sin número de la Unidad de Investigación Policial, Puebla, Puebla, acta circunstanciada número 031/2011 de las Oficinas de la Estación de Policía "Serdán"; oficio PF/DSR/CEQ/04959/2011 firmado por el Coordinador de la Policía Federal en Querétaro quien adjuntó en quince fojas útiles las actas administrativas de las siguientes áreas: número 114/2011 de la Estación Aeropuerto Querétaro, sin número de la Unidad de Investigación, sin número de la Estación Querétaro de la Policía Federal; oficio PF/DSR/CET/4930/2011 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco quien adjuntó en nueve fojas útiles las siguientes actas administrativas: número 34/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Cárdenas, número 34/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Villahermosa, número 002/2011 de la Unidad de Investigación, Tabasco, sin número de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Villahermosa; oficio PF/DSR/CET/4479/2011 suscrito por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tamaulipas quien en cuarenta y nueve fojas útiles adjuntó las siguientes documentales: tarjeta informativa 1278/2011 y minuta de trabajo de la Unidad Operativa de la Policía Federal Ciudad Victoria, Tamaulipas, oficio PF/DSR/CET/ECV/3162/2011 signado por el Titular de la Estación Ciudad Victoria, Tamaulipas quien anexó el acta circunstanciada 185/2011; oficio PF/DSR/CET/EM1887/2011 firmado por el Titular de la Estación Matamoros quien anexó acta administrativa 161, oficio PF/DSR/CET/AITAM/1552/2011 firmado por el Encargado Interino de la Estación de Policía Aeropuerto, Tampico, acta circunstanciada sin número de la Estación Policial Nuevo Laredo; oficio PF/DSR/CET/ESM/1589/2011 suscrito por el Titular de la Estación Mante quien anexó el acta administrativa 130/2011; oficio PF/DSR/CET/EANLD/231/9011 firmado por el Titular de la Estación Aeropuerto Nuevo Laredo quien adjuntó el acta circunstanciada número 004/2011; oficio PF/DSR/CET/ER/3385/2011 signado por el Titular de la Estación Reynosa quien adjunta dos actas administrativas; oficio PF/DSR/CET/UOSPESF/807/2011 firmado por el Titular de la Estación San Fernando quien envió el acta circunstanciada 140/2011; oficio PF/DSR/CET/EPT/1830/2011 suscrito por el Titular de la Estación de Policía Tampico y su correspondiente anexo; oficio PF/DSR/CET/AIMAM/1395/2011



suscrito por el Titular de la Estación Policial Aeropuerto Internacional Matamoros, Tamaulipas quien envió el acta administrativa 115/2011; oficio PF/DSR/CET/3603/2011 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tlaxcala quien adjuntó en 19 fojas las siguientes actas circunstanciadas: 0051/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Tlaxcala, 54/2011 de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Tlaxcala, sin número de la Estación de Policía Huamantla, sin número de la Unidad Operativa de Investigación, sin número de la Coordinación Estatal Tlaxcala y; oficio PF/DSR/CEY/3832/2011 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Yucatán, quien adjuntó las siguientes documentales: acta administrativa 065/2011 de la Unidad de Seguridad Preventiva Estación Valladolid, oficio PF/DSR/CEY/3760/11 firmado por el Titular de Apoyo de la Coordinación Estatal en Yucatán, acta administrativa sin número de la Unidad de Seguridad Preventiva Estación Mérida, acta administrativa sin número de la Unidad de Investigación Mérida y acta administrativa sin número de la Estación Aeropuerto Mérida, documentos todos en los que se dio a conocer el contenido de la recomendación sexta específica con la que se instruyó a los servidores públicos de la Policía Federal para que pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público, a las personas que detengan con motivo del ejercicio de sus atribuciones y se abstengan de infringirles tratos crueles. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/1548/2012, del 20 de abril de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: Oficio PF/DSR/CEDEF/USP-EAICM/7305/2011 del 14 de diciembre de 2011, signado por el Inspector General de la Unidad de Seguridad Preventiva Estación Aeropuerto Internacional de la ciudad de México, al que se adjuntaron cuatro actas circunstanciadas en las que se hizo constar que el encargado de Vialidad y Ambulatorio, dependiente de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva, Estación A.I.C.M., el encargado de Salas de Última Espera, el encargado de Filtros y Bandas, dependiente de la Unidad de Seguridad preventiva y el encargado de Plataformas, todos dependientes de la Estación Aeropuerto Internacional de la ciudad de México, así como el personal bajo su mando fueron enterados del contenido de la sexta recomendación específica dentro de la 45/2011; Oficio PF/CEN/0298/2012 del 28 de febrero de 2012, firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Nayarit, quien adjuntó tres actas circunstanciadas, en las que consta que el Inspector Jefe de la estación de Tepic, el subinspector de la Unidad de investigación y el Inspector de la estación de Peñas, conocieron el contenido de la presente Recomendación y la informaron al personal bajo su mando en forma digitalizada; oficio PF/DSR/CENL/DGEJ/UJNL/0140/2012 del 2 de enero de 2012, suscrito por el Titular de la Unidad Jurídica Estatal de Nuevo León, quien remitió acta circunstanciada del 27 de diciembre de 2011, en la cual constó que el Coordinador Estatal de Nuevo León, informó a los Titulares de las estaciones y Áreas administrativas de dicha Coordinación el contenido de la Recomendación 45/2011; oficio PF/CECR/CEC/0679/2012 del 16 de febrero de 2012, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, quien envió nueve Actas Circunstanciadas, en las que se hizo constar que los Titulares de las Estaciones de Agua Prieta, Nogales, Navojoa, Obregón, Hermosillo y San Luis Río Colorado, así como el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Guaymas, el Titular de la Estación Aeropuerto de Hermosillo, el encargado interino de la Unidad Operativa de Investigación comunicaron al personal bajo su mando el contenido del punto sexto recomendado en la Recomendación 45/2011 y; oficio PF/CEPFZ/DGAJ/UJE/126/2012 del 1 de marzo de 2012, firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Zacatecas, quien remitió tres actas circunstanciadas, en las que se dio cuenta de que el Titular de la Unidad de Seguridad Preventiva de la Estación Fresnillo, el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva de la Estación de Zacatecas y el encargado de la Unidad Operativa de Investigación de Zacatecas, enteraron al personal adscrito a dichas Unidades, del contenido de la Recomendación 45/2011, específicamente en lo concerniente al sexto punto recomendado para su debida observancia y cuidado.

A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1734/2012, del 4 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DINV/00425/2012 signado por el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal, mediante el cual remitió copia de la Circular PF/DINV/012/2011, del 19 de diciembre de 2011, suscrito por el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal, con la que solicitó a CC. Coordinadores, Directores Generales, Directores de Área y todo el Personal de la División de Investigación, que en desempeño de sus funciones, siguieran conduciéndose invariablemente bajo los principios rectores que rigen a esa Policía Federal, siendo estos los de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales, reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, poniendo inmediatamente a las personas que detengan con motivo del ejercicio de sus atribuciones, respetando en todo momento sus Derechos Humanos que tienen consagrados de conformidad con los numerales 16o. de su Carta Magna, 5o. de la Ley de la Policía Federal, 3o., fracción III, del Código Federal de Procedimientos Penales, así como el artículo 2o. del Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como copia de los diversos PF/DIV-CIENT/2144/2011, firmado por el Titular de la División Científica de la Policía Federal; PF/DFE/EJ/DH/01591/2012 suscrito por el Director del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales y; PF/DFE/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/17563/2011 emitido por el Director General Adjunto de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos, con los que informó que en la División y en la Unidad referidas, se realizó la difusión de la Recomendación 45/2011, con la indicación de que ...“los servidores públicos de la Policía Federal, pongan inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público, a las personas que detengan con motivo del ejercicio de sus atribuciones y se abstengan de infringirles tratos crueles...”.

En atención al punto séptimo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6098/2011, del 19 de agosto de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional que se estaría a la disponibilidad presupuestaria autorizada a esa Secretaría de Estado, así como a la pertinencia y necesidad de los mismos en las distintas situaciones; asimismo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/5870/2012, del 4 de octubre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SSPPC/966/2012 y SSP/SSPPC/1110/2012, del 17 de agosto y 19 de septiembre de 2012, respectivamente, mediante los cuales se solicitó a la Comisión de la Policía Federal, remitiera un informe respecto del seguimiento que esa dependencia Federal había brindado a la presente Recomendación específica, toda vez que a esa fecha no se había recibido documento alguno, en esa unidad administrativa; por lo que en cuanto se tuviera respuesta, se haría del conocimiento.

- Recomendación 46/11. *Sobre el caso de retención ilegal de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ayala, Morelos.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas y al Secretario de Seguridad Pública Federal, el 11 de agosto de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró pendiente en cuanto a ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/0537/2012, del 2 de febrero de 2012, el Director general de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, aceptó dicho pronunciamiento.

Así las cosas, en atención al primer punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13182/2012, del 15 de noviembre de 2012, de referencia el Titular de la Unidad Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública, informó que considerando la legislación aplicable a la figura de reparación del daño a cargo del estado mexi-

cano, esa dependencia, una vez concluido el procedimiento respectivo, se encontrara en la disposición de acatar el pago de la indemnización que en su caso se determine como resultado del procedimiento de responsabilidad patrimonial que se contempla en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y demás disposiciones aplicables. Precizando, que a la fecha ese órgano administrativo no ha sido notificado formalmente de la existencia de tal procedimiento.

Ahora bien, respecto del segundo punto recomendatorio, mediante el diverso OIC/OADPRS/Q/DE/2265/2011, del 5 de septiembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social informó que se inició el expediente administrativo DE-108/2011.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, el referido Director general de Derechos Humanos envió el oficio SSP/SPPC/DGDH/0535/2012, del 2 de febrero de 2012, al encargado de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con objeto de ponerse a su disposición y colaborar en la integración de la averiguación previa que al efecto se hubiera radicado.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, el Director general de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0536/2012, del 2 de febrero de 2012, solicitó al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que girará sus instrucciones a efectos de implementar las acciones tendentes a su cumplimiento.

Posteriormente, a través del diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13181/2012, del 15 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/15785/2012, del 30 de marzo del año en cita, el Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social giró instrucciones al Coordinador General de Prevención y Readaptación Social con objeto de que se vigilara la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del fuero federal que se encuentren a disposición de esa dependencia en establecimientos penitenciarios de las entidades federativas, a fin de que se apliquen de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales.

Asimismo, que por medio de la utilización de un sistema integral de información, se conozca con precisión la situación jurídica de las personas sentenciadas del fuero federal recluidas en establecimientos penitenciarios de los estados de la República y del Distrito Federal y se aplique de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad.

Por otra parte, a través de la circular 001/12, del 28 de febrero de 2012, se giraran instrucciones al personal de la Dirección General de Ejecución de Sanciones, a efectos de eficientar el trabajo sustantivo que se realiza en el área, el cual se deberá cumplir de manera puntual; lo anterior, con fundamento en los artículos 1, 7 y 8 de la Ley Federal de Responsabilidad de Servidores Públicos.

Por lo que hace al quinto punto recomendatorio, el Director general de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0536/2012, del 2 de febrero de 2012, solicitó al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que girará sus instrucciones a efectos de implementar las acciones tendentes a su cumplimiento.

Ahora bien, a través del diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13181/2012, del 15 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/15785/2012, del 30 de marzo de la aludida anualidad, el Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social giró instrucciones al Coordinador General de Prevención y Readaptación Social con objeto de que se vigilara la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del fuero federal

que se encuentren a disposición de esa dependencia en establecimientos penitenciarios de las entidades federativas, a fin de que se apliquen de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales.

Asimismo, que por medio de la utilización de un sistema integral de información, se conozca con precisión la situación jurídica de las personas sentenciadas del fuero federal recluidas en establecimientos penitenciarios de los estados de la República y del Distrito Federal y se aplique de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad.

Que se están llevando a cabo, conforme a la calendarización establecida, visitas de brigadas a los Centros Federales de Readaptación Social y Complejos Penitenciarios de la República Mexicana, a efectos de revisar todos los expedientes de manera directa de los reos sentenciados ejecutoriados, por el personal técnico jurídico adscritos a esa Dirección General, a fin de determinar la situación jurídica de todos los reclusos.

En los casos de lagunas jurídicas, se están realizando visitas con los Jueces de Distrito de la República Mexicana, con la finalidad de poder determinar la situación jurídica de los sentenciados; ahora bien; de conformidad a lo establecido en el artículo 531 del Código Federal de Procedimientos Penales, se están solicitando constancias jurídicas al Poder Judicial Federal, con objeto de integrar debidamente el expediente que obra en el Archivo Nacional de Sentenciados de esa dependencia.

Finalmente, se indicó que se están llevando a cabo acciones en coordinación con la Dirección del Archivo Nacional de Sentenciados y Estadística Penitenciaria, a de digitalizar los expedientes de los sentenciados del fuero federal.

Finalmente, en relación con el sexto punto recomendatorio, el Director general de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/0536/2012, del 2 de febrero de 2012, solicitó al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que girará sus instrucciones.

Así, a través del diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13181/2012, del 15 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, indicó que por medio del oficio SSP/SSPF/OADPRS/DGA/DAP/8062/2012, del 25 de septiembre de 2012, la Dirección de Administración de Personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social proporcionó la relación de cursos de capacitación impartidos a los servidores públicos de la Dirección General de Ejecución de Sanciones.

Por lo que hace al gobierno del estado de Tamaulipas se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por oficio SGG/002697/11, del 23 de septiembre de 2011, el secretario general de gobierno de esa entidad federativa aceptó la Recomendación de mérito.

Por lo que hace al primer punto recomendatorio, a través del oficio CGSL/DC/00372/2011, del 27 de octubre de 2011, el Director de lo Contencioso de la Secretaría General de Gobierno informó a V1 que se procedería a indemnizarlo de acuerdo con la Ley aplicable, por lo que era necesario se pusiera en contacto con ellos para tal efecto; posteriormente, por medio del diverso SGG/3898/11, del 6 de diciembre del año en cita, el secretario General de Gobierno indicó que hasta ese momento había sido imposible la localización de V1 ya que en la dirección proporcionada por éste los habitantes que ahí viven dijeron no conocerlo. Finalmente, por medio del ocurso SGG/000551, del 5 de marzo de 2012, se informó que mediante edictos se notificó a V1 la procedencia en el cumplimiento al punto que nos ocupa, sin que éste se hubiera presentado.

Así, en atención al segundo punto recomendatorio, mediante el diverso OC-SSP/672/2011, del 12 de octubre de 2011, el Titular del Órgano de Control de la Secretaría de Seguridad Pública informó que se inició el cuaderno de antecedentes CC-SSP/018/2011; posteriormente, a través del diverso SGG/SDHAJ/DDH/618, del 10 de septiembre de 2012, la Subsecretaría de Derechos Humanos y Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno de Tamaulipas indicó que el expediente en comento se encuentra en integración.

Sin embargo, por medio del ocurso OC-SSP/704/2012, del 12 de noviembre del año en cita, se informó que mediante acuerdo de esa misma fecha, el Titular del citado Órgano de Control, determinó dar de baja el cuaderno de antecedentes CC-SSP/018/2011 e iniciar el procedimiento administrativo correspondiente, por lo que se radicó el expediente DC-SSP/021/2012.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio SGG/SDHAJ/DDH/618, del 10 de septiembre de 2012, la Subsecretaría de Derechos Humanos y Asuntos Jurídicos de la Secretaría General de Gobierno de Tamaulipas, informó que la averiguación previa 184/2011 se encuentra en integración.

En atención al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio 2340, del 22 de septiembre de 2011, el secretario general de Gobierno solicitó al Secretario de Seguridad Pública de ese estado de la República se tomaran las medidas pertinentes con el propósito de vigilar que la ejecución de las sanciones privativas de libertad de los internos del fuero común que se encuentren a disposición de la Coordinación General de Reintegración Social y Ejecución de Sanciones del estado de Tamaulipas, se aplique de manera estricta y se mantenga una constante comunicación con las autoridades federales ejecutoras de sanciones, para evitar violaciones a los Derechos Humanos con motivo de retenciones que se prolonguen más allá del tiempo ordenado en la sentencia correspondiente; por lo que por medio del diverso 1892, del 26 de los citados mes y año, el Secretario de Seguridad Pública de esa entidad federativa, instruyó al personal de la Coordinación General de Reintegración Social y Ejecución de Sanciones dependiente de la Subsecretaría de Reinserción Social, así como a los Directores de los Centros que integran el Sistema Penitenciario del Estado a efectos de que se apliquen las medidas de observancia y cuidado con el fin de que en lo sucesivo no se violenten los Derechos Humanos de los ejecutoriados con motivo de retenciones que se prolonguen a más del tiempo ordenado en la sentencia, debiendo revisar permanentemente el sistema que vierte tal información, así como mantener una constante comunicación con el Órgano Desconcentrado Prevención y Readaptación Social que es el encargado de la ejecución de la penas del orden federal.

Por otro lado, en atención al quinto punto recomendatorio, se informó que en los establecimientos penitenciarios del estado de Tamaulipas, ya se cuenta con un registro o sistema integral de información, que permite conocer con precisión la situación jurídica de las personas recluidas en los mismos a fin de dar cumplimiento a la ejecución de las penas privativas de libertad.

Por otra parte, refirió que existe un programa denominado SIC (Sistema de Información de los Centros), el cual se encuentra instalado en cada uno de los Centros Penitenciarios y es operado por el personal del área jurídica de los mismos, ingresándose a él a través de una clave que se le asigna al personal determinado, mismo que es el encargado y responsable de registrar todos los datos que sean posible del interno desde su ingreso, tanto personales como jurídicos, incluyéndose las actualizaciones que por modificación de su estatus jurídico vayan notificando las autoridades jurisdiccionales.

Añadió que este sistema se encuentra conectado en red entre los involucrados para efectos Estatales, así como con Plataforma México y el Centro Nacional de Información vía Bus, de tal suerte que el área de la Dirección de Investigación, Diagnóstico y Mediación de la Subsecretaría de Reinserción Social emite diariamente un concentrado por extracción del sistema, de los datos de internos tanto federales como comunes que ya estén próximos a cumplir una sanción privativa de libertad.

En atención al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio 1776, del 11 de junio de 2012, signado por el Secretario de Seguridad del Estado de Tamaulipas, indicó que más allá de los programas de capacitación del personal de la Subsecretaría de Reinserción Social en materia de Derechos Humanos, el personal tanto Directivo como Técnico cuentan con el perfil y se encuentran perfectamente capacitados para el desarrollo de esta labor en particular, por lo que en cualquier omisión o distracción en el ejercicio de las acciones planteadas,

están ciertos que habrán de afrontar las consecuencias tanto administrativas como las de carácter jurídico legal a que se hagan acreedores, ya que los programas, sistemas, manuales de operación y protocolos no funcionan cuando el encargado de operarlos omite hacerlo; asimismo, a través de los diversos SGG/SDHAJ/DDH/456 y SGG/SDH/DDH/618, del 13 de los citados mes y año y 10 de septiembre de 2012, la Subsecretaría de Derechos Humanos y Asuntos Jurídicos del Gobierno de ese estado de la República, indicó que han elaborado un calendario de capacitaciones en materia de Derechos Humanos dirigido a personal directivo y técnico de los Centros de Ejecución de Sanciones.

- Recomendación 48/11. *Caso del atentado a la vida de V1, en Ciudad Juárez, Chihuahua*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 29 de agosto de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF), comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del primer punto, señaló que dicha Secretaría cumplirá puntualmente lo que las autoridades jurisdiccionales determinen en cuanto a la reparación del daño; asimismo, informó que esa Institución, desde el día de los hechos ofreció apoyo económico, en reiteradas ocasiones tanto a los padres de V1 como al propio V1, para cubrir los gastos médicos y de rehabilitación tendentes al restablecimiento de su salud, así como apoyo psicológico para él y su familia; pero en este caso, que de manera verbal V1 y sus familiares no han aceptado los apoyos arriba señalados, toda vez que refieren que por cuanto hace al aspecto económico este ha sido cubierto por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, y en relación con el apoyo psicológico han expresado que no lo consideran necesario; no obstante lo anterior, el 9 de septiembre de 2011, servidores públicos de las Áreas de Atención a Víctimas y Derechos Humanos de esa Secretaría, ofrecieron nuevamente a V1 y sus padres de manera personal y por escrito, los apoyos económicos y psicológicos correspondientes, tal como consta el documento que se adjuntó con acuse de recibo del propio V1, estando a la espera de la determinación que así convenga a sus intereses. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/9070/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, respecto del primer punto recomendatorio, que dicha Secretaría cumpliría puntualmente lo que las autoridades jurisdiccionales determinaran en cuanto a la reparación del daño.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/3446/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/013/2012 del 13 de junio de 2012, suscrito por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso de Poder, mediante el cual comunicó que el día 9 de septiembre de 2011 de forma presencial se hizo del conocimiento del agraviado y de sus padres, la reiteración de los servicios de atención integral, así como de un apoyo económico los cuales se negaron a recibir; asimismo, señaló que con el fin de llevar a cabo el seguimiento con la familia mencionada, a partir del mes de noviembre de 2011 a esa fecha, se han realizado diversas llamadas telefónicas a su domicilio particular en Ciudad Juárez, Chihuahua, a fin de poner nuevamente a disposición los servicios integrales de atención médica, psicológica, legal y de trabajo social de la Dirección Adjunta de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder; mencionando también que independientemente de que los agraviados han referido no considerar necesarios los servicios de dicha área, en las referidas llamadas, la señora madre del agraviado, ha manifestado que la salud física de su hijo ha evolucionado de manera favorable y que presenta estabilidad escolar en la Universidad Autónoma de Chi-

huahua; por último, reiteró que se ha puesto a disposición de los agraviados un apoyo económico dirigido a solventar gastos inherentes a su recuperación, a lo cual han reiterado su negativa a recibirlo.

Con oficio SSP/SPPC/DGDH/3674/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/013/2012 suscrito por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso de Poder, mediante el cual informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos, que el día 9 de septiembre de 2011 de forma presencial se hizo del conocimiento del agraviado y de sus padres, la reiteración de los servicios de atención integral, así como de un apoyo económico, los cuales negaron a recibir; asimismo señaló que con el fin de llevar a cabo el seguimiento con la familia del agraviado, a partir del mes de noviembre del 2011 a la fecha, se han realizado diversas llamadas telefónicas en su domicilio particular en Ciudad Juárez, Chihuahua, a fin de poner nuevamente a su disposición los servicios integrales de atención médica, psicológica, legal y de trabajo social de la Dirección Adjunta de Atención a Víctimas del Delito y de Abuso del Poder, por lo que independientemente de que han referido no considerar necesarios los servicios del área, comunicó que en dichas llamadas se ha informado por parte de la madre del agraviado que la salud física de su hijo ha evolucionado de manera favorable y que presenta estabilidad escolar en la Universidad Autónoma de Chihuahua, además de que se ha puesto a su disposición un apoyo económico dirigido a solventar los gastos inherentes a su recuperación, a lo cual se reiterado la negativa a recibirlo.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7149/2012, del 26 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que esa Secretaría de Seguridad Pública se encuentra atenta a la resolución que la autoridad jurisdiccional competente emita respecto de la reparación del daño, tal como se estableció en el oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2012, sin que a la fecha de la presente, se haya recibido en esa Dirección General notificación o requerimiento alguno al respecto; asimismo, señaló que desde el día de los hechos que motivaron la presente Recomendación, servidores públicos adscritos a esa Institución ofrecieron de forma presencial y por escrito, tanto a V1 como a sus padres, el apoyo económico para cubrir los gastos médicos y de rehabilitación tendentes al restablecimiento de su salud y la asistencia especializada en materia de psicología, reiterando dicho ofrecimiento en diversas ocasiones, mencionando que en respuesta V1 y sus familiares, manifestaron de forma verbal que la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, había cubierto el aspecto económico y que no consideraban necesaria a la ayuda psicológica, por lo que, no aceptaron ningún apoyo, no obstante, a través del escrito del 9 de septiembre de 2011, se les hizo patente que se encontraban a su disposición todos los servicios competencia de la Dirección General de Derechos Humanos. Aunado a lo anterior, el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de esa Secretaría de Estado, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/013/2012, informó a esa unidad administrativa que a partir del mes de noviembre de 2011, personal bajo su mando realizó diversas llamadas telefónicas al domicilio particular de los beneficiarios, a fin de poner nuevamente a consideración de los mismos los servicios integrales de atención médica, psicológica, legal y trabajo social de esa dependencia Federal, obteniendo como respuesta la negativa de recibirlos, asimismo, destacó la manifestación de la madre de V1, en el sentido de que la salud física de su hijo había evolucionado de manera favorable, presentando estabilidad de sus estudios; en consecuencia y considerando lo expuesto, comunicó que esa Secretaría ha realizado las acciones tendentes a la atención del punto primero de la Recomendación 48/2011, por lo que, atento a lo establecido en el último párrafo del artículo 138 del Reglamento Interno de este Organismo Nacional, atentamente solicitó se considere agotadas las posibilidades reales de cumplimiento.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP, comunicó a esta Comisión Nacional que dicha Secretaría manifestó que atenderá todos los requerimientos que se sirva ordenar el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

Mediante el oficio OIC/PF/AQ/7626/2011, del 9 de septiembre de 2011, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 57190, del 6 de septiembre de 2011, con el cual se le remitió el expediente CNDH/1/2010/6237/Q, así como la Recomendación 48/2011, se inició el procedimiento administrativo de investigación bajo el número de expediente DE/533/2011, a efectos de que se determinaran las responsabilidades a que hubiera lugar. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/9070/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/8156/2011 a través del cual el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó que en relación con la Recomendación 48/2011 se instruyó el procedimiento administrativo DE/533/2011, el cual se encontraba en etapa de investigación.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/3674/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/UAI/DGII/8075/2012 del 13 de junio de 2012 suscrito por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, al que se adjuntó el similar PF/UAI/DGII/B/2730/2010 del 29 de noviembre de 2010, con el cual se remitió al Presidente del Consejo Federal de Desarrollo Federal, el expediente de investigación UAI/CHIH-CJ/0125/2010, a efectos que en uso de las atribuciones que tiene conferidas, se iniciara procedimiento en contra de los Policías Terceros, por infracciones a los deberes de disciplina, consistentes en no conducirse con apego al orden jurídico; no hacer uso del arma exclusivamente en actos del servicio que así lo demanden y realizar conductas que desacrediten su persona o imagen de la Policía Federal, dentro del servicio; asimismo en términos del artículo 34, párrafo tercero, de la Ley de la Policía Federal, solicitó se acordara la suspensión temporal del empleo, cargo o comisión de los probables infractores mencionados y, de conformidad con el artículo 19 fracción XVI, del Reglamento de la Ley de la Policía Federal, solicitó se cumplieran las formalidades esenciales del procedimiento en el sentido de que fueran legalmente notificados los probables infractores, se les otorgara el derecho a ofrecer pruebas y alegar lo que a su derecho conviniera, y se dictara la resolución correspondiente.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4628/2012, del 21 de agosto de 2012, el Director General adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/4739/2012 suscrito por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con el cual comunicó que el expediente administrativo DE/533/2011 continuaba en etapa de investigación y que una vez que se determinara lo que en derecho procediera, se haría del conocimiento, así como copia del similar PF/UAI/DGII/B/10243/2012, firmado por el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, al cual anexó el diverso PF/UAI/DGII/B/8075/2012, mediante el cual informó que se dio inicio al expediente de investigación UAI/CHIH-CJ/0125/2010, en el la Dirección General de Responsabilidades concluyó procedente su remisión al Consejo Federal de Desarrollo Policial, mediante el oficio PF/UAI/DGR/2730/2010.

A través del oficio OIC/PF/AQ/7330/2012, del 11 de octubre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que de los autos y constancias que obran en el expediente de investigación DE/533/2011, derivado de la correspondiente investigación, se apreciaron elementos que hicieron factible suponer la existencia de una presunta responsabilidad administrativa, atribuible a servidores



públicos de la Policía Federal; en razón de lo anterior, se dictó el Acuerdo para turnar el citado expediente al Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control, a efectos de que se realizara la sustanciación del respectivo procedimiento administrativo de responsabilidades.

A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSPF, comunicó a esta Comisión Nacional que esa Secretaría atenderá todos los requerimientos y/o diligencias que se sirva ordenar el Agente del Ministerio Público de la Federación; lo anterior con independencia de la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/3170/2010/IV-A, que como es del conocimiento de este Organismo Nacional dio inicio desde el 30 de octubre de 2010, con motivo de la presentación que esa dependencia hizo de AR1 y AR2 para la toma de sus declaraciones, consignaciones y presión preventiva, así como de AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11 y AR12 para las declaraciones correspondientes, lo cual derivó en la causa penal 113/2010-I, que se dirige ante el Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua con sede en Ciudad Juárez. Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9070/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SPPC/DGDH/8574/2011 y SSP/SPPC/DGDH/9181/2011, dirigidos a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, a través de los cuales dicha Unidad Administrativa, se puso a disposición ante el Agente del Ministerio Público Responsable de la Integración de la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/3286/2011 iniciada con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/3078/2012, del 30 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DAE-DH/0087/2012, suscrito por el Director de Asuntos Especiales y Derechos Humanos de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, mediante el cual solicitó al Titular de la Unidad Jurídica Estatal de Chihuahua, se informara el estado de trámite que guardan las siguientes investigaciones en materia penal que derivaron de la Recomendación 48/2011: averiguación previa AP/PGR/CH/CHIH/JUA/3170/2010-IV-A, radicada en la Agencia Cuarta Investigadora con sede en Ciudad Juárez, Chihuahua; Proceso Penal 113/2010-1, radicado en el Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua y de la averiguación previa AP/PGR/CHIH/JUA/3286/2011, promovida por este Organismo Nacional.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/3674/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGA-RACDH/002009/2012 del 18 de junio de 2012, firmado por el Director de Área en la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el cual remitió a la Directora para la Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, copia simple del oficio DECH/ST/663/2012, signado por el Secretario Técnico de la Delegación Estatal en Chihuahua, mediante el cual comunicó que después de realizarse una búsqueda en el Sistema Institucional de Información Estadística por sus siglas SIIE, se encontró que la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/3286/2011-IX se inició el día 10 de octubre de 2011, por un delito de abuso de autoridad cometido por servidores públicos, previsto y sancionado por el artículo 215 del Código Penal Federal, de la cual se autorizó el no ejercicio de la acción penal con fecha 31 de marzo de 2012; asimismo, se adjuntó copia del diverso PF/DGAJ/DGACR/810/2012, signado por el Director de Área adscrito a la Dirección General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, mediante el cual comunicó que mediante el oficio PF/CECH/CMJ/UJJ/124/2012, la Encargada del Jurídico Ciudad Juárez, de la Coordinación Estatal Chihuahua de la Policía Federal, comunicó a esa Área Jurídica, que en relación con la averiguación previa AP/PGR/CH/CHIH/JUA/3170/2010-IV-A, radicada en la

Agencia Cuarta Investigadora con sede en Ciudad Juárez, fue consignada con detenidos el 1 de noviembre ante el Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua, recayendo al mismo la Causa Penal número 113/2010-1, en la que se dictó sentencia en contra de uno de los probables responsables, misma que fue recurrida y se encontraba en trámite ante la Segunda Instancia respectiva.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/4628/2012, del 21 de agosto de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios PF/DGAJ/DGACR/925/2012, signado por el Director de Asuntos Especiales y Derechos Humanos en ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, al que adjuntó el diverso PF/CECH/CMJ/UJJ/124/2012; con los cuales informó que en relación con la averiguación previa AP/PGR/CHIH/JUA/3170/2010-IV-A, radicada en la Agencia Cuarta Investigadora con sede en Ciudad Juárez de la Procuraduría General de la República, en contra de los servidores públicos involucrados, se consignó con detenidos el 1 de noviembre (*sic*), ante el Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua, recayéndole a la misma la Causa Penal número 113/2010-1; por lo que una vez consignada la averiguación previa referida, se desahogaron las diligencias respectivas ante el Tribunal, dentro de la causa penal mencionada, teniendo conocimiento que recientemente se emitió sentencia condenatoria en contra de uno de los servidores públicos investigados; no obstante la sentencia en comento fue ocurrida, por lo que se encontraba en Segunda Instancia; asimismo, en relación con la averiguación previa AP/PGR/CHIH/JUA/3286/2011, se mencionó que se giró el oficio PF/CECH/CMJ/UJJ/122/2012 al Agente del Ministerio Público adscrito a la Agencia Novena Investigadora de la Procuraduría General de la República en Ciudad Juárez, Chihuahua, en el que se le solicitó, informar el estado procesal de la averiguación previa citada, quien de forma económica, manifestó que en dicha indagatoria se dictó auto de no ejercicio de la acción penal en fecha 31 de marzo de 2012.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP, comunicó a esta Comisión Nacional que dicha Secretaría señaló que con el objetivo de consolidar una cultura de respeto y defensa de los Derechos Humanos, se desarrollan diversas actividades de naturaleza presencial y a distancia, tales como cursos, talleres, foros, congresos, videoconferencias, diplomados, maestrías, entre otras; las cuales responden a la demanda ciudadana de dar prioridad a la seguridad pública de garantizar la protección de los Derechos Humanos en ejercicio de la función policial, incluyendo el auxilio a las víctimas de violencia del delito y del abuso del poder; por lo que manifestó que las actividades de educación sobre el respeto y la protección de los Derechos Humanos se realizan, desde la formación inicial de los elementos operativos de la Policía Federal y de manera continua, con el apoyo de diversas instituciones especializadas como esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Oficina de México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Organización Internacional de las Migraciones, Sin Fronteras, I. A. P., Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Metropolitana, Universidad Iberoamericana y con Organizaciones No Gubernamentales especializadas en Derechos Humanos; de tal manera que en el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 al 15 de septiembre de 2011, se han efectuado 721 acciones de capacitación en temas especializados en Derechos Humanos, las cuales en su conjunto han tenido la participación de 87,481 cursantes; no obstante lo anterior, informó que se fortalecerán y ampliarán las acciones correspondientes, para lo cual se anexó copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/6932/2011, a través del cual se instruyó al Director de Cultura de los Derechos Humanos en esa Secretaría, incluir en los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos del personal adscrito a la Policía Federal, los temas motivo de la presente Recomendación. Con oficio SSP/SPPC/DGDH/9070/2011, del 16 de diciembre de 2011 el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del

oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/082/2011 del 27 de septiembre del año citado, emitido por la Dirección de Cultura en Derechos Humanos de dicha Dependencia, con el que informó que durante el periodo que comprende entre el 1 de diciembre de 2006 al día de esa fecha, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 721 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 87,481 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, teniendo como objetivo que los participantes conozcan los principios universales para la protección del ciudadano, respetando siempre el marco jurídico de su actuación, desarrollando habilidades y destrezas para la protección de los ciudadanos; para así generar habilidades técnicas y tácticas operativas de forma sistemática y organizada en el ejercicio de su función, se encuentran las siguientes: Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos; El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos; Ley Federal para Prevenir y Solucionar la Tortura; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad); Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir La Ley; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley por tener facultad de uso de la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza; Algunas disposiciones extranjeras relevantes; Condiciones que permiten el uso de la fuerza y armas intermedias; Condiciones que permiten el uso de las armas de fuego; Disposiciones nacionales en el uso de la fuerza; Ética en el uso de la fuerza (Componentes ético, jurídico, sociológico, psicofisiológico y técnico táctico); Fuerza Intermedia; Técnicas de Control con manos vacías; Uso de armamento intermedio; Uso de Armas de Fuego; Fundamentos técnicos en el uso de armas de fuego; Cabe destacar que específicamente respecto del tema del Uso Legítimo de la Fuerza durante el periodo arriba mencionado se han impartido 183 cursos, en los cuales se capacitó de manera especializada en la materia a 22,763 elementos. Resaltando que en esos cursos hemos contado con la participación de los instructores de la Secretaría Técnica de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, quienes de forma activa y profesional capacitaron en la materia en el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2006 a la fecha del presente informe, exclusivamente en el tema de referencia a 16,645 elementos durante la impartición de 131 cursos; Es importante señalar que desde el año 2008, la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja, a través de su Delegación Regional para México, América Central y el Caribe Hispanohablante; suscribieron un Convenio de Concertación de Acciones, el cual tiene como objeto integrar la normatividad nacional e internacional en materia de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial, así como capacitar al personal de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados tomando como modelo el Programa "Servir y Proteger", el cual tiene como principal eje "El Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego", fomentando para ello la ética y los valores de servicio; Comprometidos con este tema y reafirmando las acciones en la materia, el 14 de febrero del presente año, se firmó la renovación del convenio antes citado; En relación con el cuarto numeral de la Recomendación 48/2011, comunicó que con objeto de fortalecer los objetivos alcanzados en la presente

administración, se proyectó una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integra de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos. Con oficio SSP/SPPC/DGDH/3078/2012, del 30 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/034/2012 del 11 de mayo de 2012, firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Dirección General de Derechos Humanos, mediante el cual informó que durante el periodo que comprende entre el 1 de septiembre de 2011, al día de la presente fecha, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se habían implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento de legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos en el artículo 21 Constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 176 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 13,784 Policías Federales, entre los que se encontraban mandos y elementos operativos pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; señalando que dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encontraban, entre otras, las siguientes: Capacitación Continua Presencial, a través de Videoconferencias, Cursos, Talleres, Seminarios, Diplomados, Conferencias Magistrales, Foros, en los siguientes temas: Derechos Humanos aplicables a la función policial, Derechos Humanos en el momento de la detención, El derecho a la vida, legalidad jurídica, seguridad jurídica e integración personal, Código de Conducta de Naciones Unidas para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley; Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, Marco Jurídico de la Detención Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales, Técnicas de Detención y Control, Marco Jurídico de protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal, Actos ilegítimos en operativos Policiales, Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008, El empleo del equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos, Código Penal Federal, Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad), Implementación de medidas cautelares o provisionales para la protección de Derechos Humanos, Uso legítimo de la fuerza y prevención de la tortura en operaciones policiales, Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley antes de hacer uso de la fuerza, Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza y Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza; Facultades en el arresto, la detención y el empleo de la fuerza y de armas de fuego; asimismo mencionó que dichas actividades han sido impartidas por especialistas pertenecientes a instituciones públicas y de organizaciones de la sociedad civil e Instituciones Internacionales, además de que personal de la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha impartido diversos cursos, videoconferencias, Talleres, Seminarios, Diplomados, Conferencias Magisteriales, Foros y pláticas, específicamente Instructores de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo, Académicos del Centro Nacional de los Derechos Humanos, Directivos del Mecanismo Nacional para prevenir la tortura, así como diversos Servidores Públicos de las Visitadurías que componen ese Organismo Público de Protección y Defensa de los Derechos Humanos, mismos que cuentan con la lista de asistencia de cada curso que han impartido; además de destacar, que desde el año 2008, la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja, a través de su Delegación Regional para México,

América Central y el Caribe Hispanohablante, suscribieron un Convenio de Concertación de Acciones, el cual tiene como objeto integrar la normatividad nacional e internacional en materia de Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial, así como capacitar al personal de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados tomando como modelo el Programa “Servir y Proteger”, el cual tiene como principal eje “El Uso Legítimo de la Fuerza y de las Armas de Fuego”, fomentando para ello la ética y los valores de servicio. Comprometidos con este tema y reafirmando las acciones en materia, el 14 de febrero de 2011, además se firmó la renovación del convenio antes citado; Derivado de la suscripción de dicho Convenio se implementó el “Curso de Formación de Instructores en Derechos Humanos y Principios Humanitarios Aplicables a la Función Policial”. El cual cuenta hasta este momento con nueve generaciones, de las cuales han egresado 198 instructores certificados, quienes a su vez transmiten sus conocimientos impartiendo cursos a diferentes divisores de la Policía Federal a las cuales pertenecen; por último, informó que se proyectó una planeación integral de diversas acciones para el año 2012, la cual se integra por 200 actividades, dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia; con la finalidad de que se garantice el respeto a los Derechos Humanos, en la implementación de los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/6933/2011, del 19 de septiembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la SSP, comunicó a esta Comisión Nacional que para el cumplimiento del punto quinto, se estaría a la disponibilidad que la H. Cámara de Diputados autorice para el Ejercicio Fiscal 2012, así como el riesgo de las investigaciones y de los elementos de la Policía Federal, a los protocolos de actuación policial, al tipo de investigación y/o de operaciones que permitan el uso del equipo solicitado; asimismo, se estará a las autorizaciones judiciales para llevar a cabo las videograbaciones y grabaciones de audio. Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/9070/2011, del 16 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, reiteró a esta Comisión Nacional lo vertido en el similar SSP/SPPC/DGDH/6933/2011 en el sentido de que se estaría a la disponibilidad presupuestaria que la H. Cámara de Diputados autorizara para el ejercicio fiscal 2012, así como al riesgo de las investigaciones y de los elementos de la Policía Federal, a los Protocolos de actuación policial, al tipo de investigaciones y/o operaciones que permitieran el uso de equipo solicitado además de las autorizaciones judiciales para llevar a cabo las videograbaciones y grabaciones de audio.

- Recomendación 49/11. *Caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Ciudad Juárez, Chihuahua*. Se envió al Secretario de Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el 30 de agosto de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, respecto del Secretario de la Defensa Nacional, ya que mediante el oficio DH-R-10769, del 20 de septiembre de 2011, así lo manifestó el Director General de Derechos Humanos de la Sedena.

Referente al punto primero, mediante los oficios DH-R-874 y DH-R-5124, del 1 de febrero y del 12 de abril de 2012, el citado Director General informó que solicitó al Director del Centro de Reinserción Social Estatal, de Ciudad Juárez, Chihuahua, que permitiera las veces que sean necesarias, el ingreso a un médico militar al citado centro, a fin de que se le proporcione la atención médica al agraviado, a efectos de hacerla del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Además, por medio del oficio DH-R-7997, del 30 de mayo de 2012, el referido Director General hizo del conocimiento de la Dirección General de Sanidad que el agraviado actual-

mente se encuentra interno en el Centro de Reinserción Social Estatal de Ciudad Juárez, Chihuahua; por ello, le solicitó que personal médico militar se constituya en el mencionado centro penitenciario a proporcionar la atención médica y psicológica; que en caso de que ser procedente, el personal médico que se designe, deberá llevar consigo, el oficio de comisión, en el que se indique el motivo de su visita al interno citado.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-5124, del 12 de abril de 2012, el referido Director General informó que en el mensaje 58826, del 15 de julio de 2011, el Titular de esa Secretaría ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que se instruya al personal subordinado que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puesta de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que no se haga uso ilegítimo de instalaciones militares como centros de detención o retención; que el personal militar que participe en operativos de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-5986, del 30 de abril de 2012, el citado Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 76794, del 13 de septiembre de 2011, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, que a fin de dar cumplimiento al artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el personal que participe en detenciones y/o aprehensiones deberá poner inmediatamente a disposición de las autoridades correspondientes a los detenidos, prohibiéndose utilizar las instalaciones militares como centros de detención; agregó, que para justificar que dicha disposición fue hecha del conocimiento del personal militar remitió a esta Comisión Nacional diversas constancias en las que las Unidades subordinadas acusaron recibo de entrada de la disposición citada, lo que permitió comprobar que la misma se difundió entre todo el personal militar.

Referente al punto tercero, mediante el oficio DH-R-5124, del 12 de abril de 2012, el citado Director General informó que en el mensaje 48431, del 14 de junio de 2011, el Titular de esa Secretaría ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que reiteren al personal subordinado de sus jurisdicciones, que cuando participen en operaciones de auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

De igual manera, por medio del oficio DH-R-5986, del 30 de abril de 2012, el propio Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 76794, del 13 de septiembre de 2011, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional emitió una disposición a la totalidad de las Regiones, Zonas y Guarniciones Militares, reiterándoles que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

En atención al punto cuarto, a través del diverso DH-R-5124, del 12 de abril de 2012, el referido Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., por el que se capacita al personal militar, cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

- A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2., del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho y al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión

Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

Que fueron generados los indicadores de gestión derivados de la evaluación del impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204, 159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agrega los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-11448, del 5 de octubre de 2011, el citado Director General informó que, a través del diverso 16407, del 28 de septiembre de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que inició el procedimiento administrativo de investigación 300/2011/C.N.D.H./QU, mismo que se encontraba en integración, toda vez que por el diverso DH-III-13594, del 17 de noviembre de 2011, el referido Director General comunicó que el OIC determinó el procedimiento administrativo que nos ocupa, para lo cual emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Sedena hubiera cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-5986, del 30 de abril de 2012, el referido Director General remitió copia de los puntos resolutivos del procedimiento administrativo de investigación 300/2011/C.N.D.H./QU, el cual fue determinado mediante un acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-10110, del 20 de julio de 2012, el citado Director General solicitó al OIC en ese Instituto Armado copia íntegra de la diligencia de conclusión del procedimiento administrativo de investigación 300/2011/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio DH-R-530, del 18 de enero de 2012, el mencionado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/111/2010.

Por lo anterior, el mismo Director General, por medio del oficio DH-R-4348, del 26 de marzo de 2012, comunicó que en el diverso 20147, del 23 de marzo de 2012, la Procuraduría General de Justicia Militar informó que la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/111/2010 fue archivada.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-2214, DH-R-2864 y DH-R-5124, de los días 22 y 29 de febrero, así como del 12 de abril de 2012, el mismo Director General informó que la Coordinadora General de Delegaciones de la Procuraduría General de la República comunicó al Instituto Armado que, en atención a su petición de información relacionada con el agraviado y la presente Recomendación, el 16 de noviembre de 2011 la Delegación de la referida Procuraduría en Chihuahua, inició la averiguación previa AP/PGR/CHIH/JUA/3688/2011-XI-A, con motivo del escrito formulado por el agraviado, quien señaló que fue objeto de tortura por parte de elementos militares que lo detuvieron el 3 de febrero de 2010 y con motivo de dichos hechos se generó la presente Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional el 30 de agosto de 2011, indagatoria que se encuentra en trámite.



Asimismo, esa Procuraduría informó al Instituto Armado que obra en autos el oficio 393/2012, del 10 de febrero de 2012, por el cual la Séptima Agencia Investigadora de la Procuraduría, refirió que el 5 del mes y año citados inició la averiguación previa AP/PGR/CHIH/JUA/318/2010-VII-A, con motivo de la denuncia presentada por un familiar del agraviado, quien hace responsable al personal militar de la desaparición del agraviado, hechos ocurridos el 3 de febrero de 2010, indagatoria que fue enviada al Agente del Ministerio Público Militar, por haber declinado su competencia.

Además, por medio del oficio DH-R-7046, del 16 de mayo de 2012, el mencionado Director General comunicó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-24551, del 17 de abril de 2012, remitió a la Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa GN/CDJUÁREZ/111/2010 con informe justificado, iniciada con motivo de la radicación de la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/318/2010-VII-A, remitida por el Agente del Ministerio Público de la Federación de Ciudad Juárez, Chihuahua, relacionada con la denuncia de una civil, por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas por personal militar en agravio de una persona, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación.

Agregó que, si bien en el oficio DH-R-10769, del 20 de septiembre de 2011, ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometida por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo; en ese sentido la Secretaría de la Defensa Nacional solicitó a esta Comisión Nacional, que el punto se tenga por aceptado con cumplimiento total; asimismo, que el seguimiento de la citada indagatoria se realice directamente ante la Procuraduría General de la República.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-13627, del 24 de septiembre de 2012, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de la República que informara del estado que guardan las averiguaciones previas AP/PGR/CHIH/JUA/3688/2011-XI-A, la AP/PGR/CHIH/JUA/318/2010-VII-A, iniciadas en esa Procuraduría, así como la diversa que se inició con motivo de la denuncia formulada por esta Comisión Nacional con motivo de la emisión de la presente Recomendación.

En cuanto al Gobernador del Estado de Chihuahua, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que a través del oficio DE-109/2011, del 10 de octubre de 2011, el propio Gobernador manifestó su aceptación.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 4735/2011, del 19 de octubre de 2011, el Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que remitió al Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la citada Fiscalía General, el oficio V2/61131, del 21 de septiembre de 2011, al cual adjuntó copia de la presente Recomendación y el cuadernillo certificado de las evidencias que consta de 93 fojas útiles, lo anterior para su conocimiento y atención en el ámbito de su competencia.

Asimismo, mediante el oficio FEAVOD/058/2012, del 27 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que la situación jurídica de V1 es la siguiente:

1. El treinta de enero de dos mil diez, en la calle Villa del Portal y Villa del Sauzal de la colonia Villas de Salvárcar, fueron cometidos los homicidios de quince personas, así como de otras diez en grado de tentativa, como resultado de las diligencias legalmente necesarias practicadas por el Ministerio Público en el periodo de integración de la carpeta de investigación, éste determinó ejercitar acción penal por los delitos de homicidio simple, homicidio calificado como agravado y homicidio agravado en grado de tentativa, contra diversas personas, entre ellas V1, en perjuicio de veinticinco personas.

2. Una vez que el Ministerio Público consideró reunidos elementos suficientes para formular imputación por la comisión de los delitos anteriormente indicados, se ejercitó acción penal radicándose la causa penal correspondiente en el Distrito Judicial Bravos, contra las personas señaladas siendo todos y cada uno de ellos vinculados a proceso.

3. El imputado V1 interpuso una demanda de Amparo y Protección de la Justicia Federal en contra del auto de vinculación a proceso, misma que fue radicada en el Juzgado Noveno de Distrito del Décimo Séptimo Circuito bajo el número correspondiente, por esa razón el proceso penal fue suspendido, hasta en tanto se resolviera el medio de defensa excepcional hecho valer, todo ello antes de entrar a la etapa intermedia del juicio natural.

4. Cabe mencionar que el resto de los imputados fueron sentenciados a doscientos cuarenta años de prisión en el juicio oral correspondiente. Asimismo, en julio de 2011, le fue negado el Amparo y la Protección de la Justicia de la Unión a V1, interponiendo en contra de dicha resolución el recurso de revisión que se radicó en el Tribunal Colegiado del Décimo Séptimo Circuito, mismo que se encuentra pendiente de resolver.

5. Es importante mencionar que el Ministerio Público cuenta con diversas pruebas de cargo en contra de V1 y no solamente con la confesión a que hace referencia la instancia internacional peticionaria de información, estando pendiente su desahogo y valoración judicial debido a la suspensión del proceso en contra de la persona mencionada, por tanto, una vez llegado el momento procesal oportuno serán sometidas a la consideración del juzgador para la definitiva resolución de la situación jurídica de la misma.

En virtud de lo anterior, el 24 de enero de 2012, un médico practicó certificado médico de revisión en la que constata el estado de salud reciente de V1, quien se encuentra en la unidad de arraigo, de donde se desprende a partir de la exploración física y de sus signos vitales que actualmente presenta un buen estado de salud, concluyendo que no necesita que se le proporcione algún tratamiento, ya que se le ha brindado de manera oportuna la atención médica que ha requerido.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio FEAVOD/058/2012, del 27 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que el Fiscal General del Estado de Chihuahua emitió el oficio FGE039/12, del 18 de enero de 2012, mediante el cual instruyó a los Fiscales Especializados en Investigación y Persecución del Delito en las Zonas Norte, Centro, Sur y Occidente, a fin de que se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos que sea estrictamente necesario, evitando el abuso del poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo del ejercicio de sus funciones, sujetando con ello su actuación al marco legal vigente.

Relativo al punto tercero, por oficio FEAVOD/058/2012, del 27 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que el Fiscal General del Estado emitió el oficio FGE040/12, del 18 de enero de 2012, mediante el cual instruyó a los Fiscales Especializados en Investigación y Persecución del Delito en las Zonas Norte, Centro, Sur y Occidente, así como al Director de la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judiciales, a fin de que se abstengan de ordenar excarcelación alguna de personas sujetas a prisión sin previa autorización judicial.

Igualmente, mediante el oficio DC-001/2012, del 27 de febrero de 2012, el Gobernador del Estado de Chihuahua informó que el 10 de octubre de 2011 aceptó la Recomendación 49/2011, con excepción del punto tercero, que se refiere a impulsar ante la Legislatura Local una Ley Estatal para Prevenir y Sancionar la Tortura; ahora bien, luego de la visita que esta Comisión Nacional hizo a Chihuahua y de la plática sostenida con el Presidente de esta Comisión, el mencionado Gobernador, envió al Congreso del Estado la iniciativa de la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Tortura en el Estado de Chihuahua, que busca cubrir los estándares fijados por la Convención contra la Tortura y Otros Tratados Relativos a las Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes y la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, por tanto, solicitó tener por aceptada en su totalidad la presente Recomendación.

En relación con el punto cuarto, por medio del oficio FEAVOD/058/2012, del 27 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que el Fiscal General del Estado emitió el oficio FGE040/12, del 18 de enero de 2012, mediante el cual instruyó a los Fiscales Especializados en Investigación y Persecución del Delito en las Zonas Norte, Centro, Sur y Occidente, así como al Director de la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judiciales, a fin de que se abstengan de ordenar excarcelación alguna de personas sujetas a prisión sin previa autorización judicial.

Referente al punto quinto, por medio del oficio FEAVOD/058/2012, del 27 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que el 18 de noviembre de 2011, la Fiscalía General del Estado a través de la Fiscalía Zona Norte, abrió la carpeta de investigación correspondiente, por el delito de negación del servicio público, estando actualmente en investigación.

En atención al punto sexto mediante el oficio FEAVOD/058/2012, del 27 de enero de 2012, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que el punto fue atendido, toda vez que por medio del diverso FEAVOD/488/11, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito, solicitó a la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación, que iniciara el procedimiento administrativo correspondiente a fin de dilucidar la posible responsabilidad de los funcionarios públicos que intervinieron en los hechos consignados.

Que para garantizar la imparcialidad que debe existir en el procedimiento, el Fiscal General nombró, mediante el oficio FGE026/12, a un Agente del Ministerio Público como encargado de realizar el procedimiento administrativo correspondiente.

En ese sentido, mediante el oficio 535/12, del 8 de junio de 2012, la Dirección General Jurídica de la Fiscalía General de Estado de Chihuahua remitió el acuerdo del 23 de abril de 2012, dictado en el procedimiento administrativo DGJ 1/2012, acordando tener a AR4 rindiendo en tiempo y forma el informe pormenorizado relacionado con los hechos a que se refiere el procedimiento de mérito, así como formulando alegatos y realizando ofrecimiento de pruebas; asimismo, se fijó día y hora y lugar, a efectos de que tenga verificativo la audiencia de pruebas y alegatos a que hace alusión el artículo 34 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos; además se acordó, notificar el presente proveído a AR4 y a la Dirección General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional, quien por instrucciones del Titular de la referida Visitaduría, presentó formal queja en contra de AR4, a quien se le sigue el presente procedimiento administrativo.

Cabe señalar que por medio del oficio 534/12, del 15 de junio de 2012, la citada Dirección General remitió el acuerdo del 15 de junio de 2012, dictado en el procedimiento administrativo DGJ 1/2012, acordando precedente la petición AR4 para diferir la audiencia de pruebas y alegatos ya programada, argumentando razones de trabajo; por ello se fijó nueva fecha para desahogar la citada diligencia; así lo acordó la Agente del Ministerio Público adscrita a la Dirección General Jurídica de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

- Recomendación 50/11. *Caso de las víctimas y ofendidos del delito de la masacre de Villas de Salvárcar, ocurrida en Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el 30 de agosto de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DE-110/2011, del 10 de octubre de 2011, así lo manifestó el Gobernador del Estado de Chihuahua; además, mediante el oficio DE-008/2012, del 10 de enero de 2012, informó que hizo llegar al Fiscal General de la referida entidad federativa copia simple del oficio V2/81795, vinculada al caso de las víctimas y ofendidos del delito de la masacre de Villas de Salvárcar, en Ciudad Juárez, Chihuahua; lo anterior, a efectos de que a la brevedad informe y acredite a esta Comisión Nacional el cabal cumplimiento de la presente Recomendación.

628

Ahora bien, respecto del punto primero, mediante el oficio FEAVOD/059/2012, del 27 de enero de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que, la entonces Procuraduría de Justicia del estado y la ahora Fiscalía General del Estado de Chihuahua, han brindado desde el momento de los hechos y hasta la fecha en que se dictó sentencia condenatoria a los responsables de los lamentables acontecimientos en la colonia Villas de Salvárcar, acompañamiento y atención psicológica a las víctimas y ofendidos, según registros de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas del Delito; que a la fecha, se han otorgado más de 450 sesiones de terapias impartidas por nueve terapeutas especialistas, a 49 personas familiares de las víctimas y a las víctimas sobrevivientes.

Asimismo, que se ha brindado atención médica a todas las personas que así lo requirieron desde el momento de los hechos, siendo una cirugía de extracción de bala de la espalda de una víctima la última que se llevó a cabo, pudiendo mencionar que el apoyo en atención médica consistió, de manera general, en cirugías diversas, compra de medicamentos, retiro de cuerpos extraños en columna lumbar, practicadas tanto en hospitales y por médicos del sector público y privado y, actualmente cuentan con la atención de terapias para la rehabilitación física de una víctima de manera normal.

Destaca que la información se expresa de forma genérica, toda vez que dentro del grupo de personas atendidas se encuentran incluso testigos con la calidad de protegidos o con identidad oculta, todos víctimas y ofendidos, que precisamente por esa calidad, la autoridad que informa, se encuentra en la necesidad de reservar los nombres y el detalle de la atención brindada, a fin de garantizar su seguridad e integridad personal.

Que el trabajo interinstitucional, entre el Coordinador Regional de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito Zona Norte y el Director de la División Preventiva de la Policía Estatal Única, permitió el dictado de medidas cautelares, consistente en patrullaje preventivo desde el 7 de marzo de 2011, es decir, en fecha anterior a la solicitada por esta Comisión Nacional, ya que dicha petición fue recibida en la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del delito el 8 de marzo de 2011, notificando posteriormente al Director de la División Preventiva de la Policía Estatal Única, que se había cumplido oportunamente con la solicitud de apoyo, brindando constantemente patrullaje en la zona de Villas de Salvárcar, asentando lo anterior en diversos partes informativos, lo cual fue informado oportunamente a esta Comisión Nacional, mediante el oficio FEAVOD/088/11, del 10 de marzo de 2011, por conducto del Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos

del Delito, sosteniendo válidamente que la actuación oportuna en materia de atención a víctimas por parte de las autoridades del estado de Chihuahua garantizó en todo momento la protección de la vida, la seguridad e integridad física de las víctimas y ofendidos, ya que no se presentaron hechos que atentaran o pusieran en riesgo su vida o integridad, dando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 7, fracciones VII y XII de la Ley de Atención y Protección a Víctimas u Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua.

De la misma manera, con el afán de protección a las víctimas y ofendidos del delito se hizo patente, al realizar gestiones ante la Secretaría de Fomento Social del estado y el Instituto de la Vivienda del Estado de Chihuahua, respectivamente, para que apoyaran a las víctimas con material para construcción, a fin de que estuvieran en posibilidades de elevar las bardas perimetrales, se les instalara barandal en sus domicilios y se les posibilitara la obtención de medicamentos, amén de haber dado cobertura de salud, mediante el seguro popular, a las víctimas y ofendidos del delito, lo que se acreditó mediante el oficio FEAVOD/11/2011, del 31 de marzo de 2011, dirigido al Secretario de Fomento Social por parte del Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito, así como el remitido por el Coordinador Regional de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito Zona Norte al Director de Fomento Social en Ciudad Juárez, Chihuahua, identificado con el número 589/11, dando cumplimiento al artículo 7, fracción XI, de la Ley de Atención y Protección a Víctimas u Ofendidos del Delito del Estado de Chihuahua.

En el mismo tenor, con el fin de buscar garantizar su vida, su seguridad y su integridad física, se instalaron en los domicilios del fraccionamiento de Villas de Salvárcar, diversos botones de pánico, para estar en posibilidad de atender de manera oportuna el llamado de alguna de las víctimas u ofendidos, además de que durante el mes de marzo de 2011, se llevaron a cabo las diligencias necesarias para verificar la adecuada operación de los mismos, lo cual se hace evidente con los oficios FEAVOD/93/2011, 519/2011 y 535/2011, signados por el Fiscal Especializado y por el Coordinador Regional Zona Norte, respectivamente.

Además de lo anterior, se realizaron gestiones ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) para que se realizaran reubicaciones de sector a las víctimas y ofendidos que aparecen como acreditados ante el citado Instituto, a fin de procurar su desarrollo en un ambiente más sano para ello, solicitud que se encuentra en cauce y que está pendiente de resolver por el Infonavit, esto queda de manifiesto en el oficio 314/11 remitido el 14 de febrero de 2011 a la Subdelegada del referido Instituto en el estado de Chihuahua, por parte del Coordinador Regional de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito Zona Norte.

Asimismo, el Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito realizó las gestiones tendientes ante la Secretaría de Relaciones Exteriores a fin de que se logre la exención del pago de derechos por concepto de expedición de pasaportes así como reembolsar el costo de los mismos a las víctimas y ofendidos que ya hayan realizado el pago, según se consigna en el oficio FEAVOD/098/2011.

En relación al punto segundo, mediante el oficio FEAVOD/059/2012, del 27 de enero de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que el Fiscal General del Estado de Chihuahua emitió la circular 01/2012, del 18 de enero de 2012, mediante la cual instruyó a los Fiscales Especializados, Directores Generales, Directores y Agentes del Ministerio Público y, en general, a todo el personal de la Institución, para que velaran en todo momento por el respeto a los derechos de las víctimas y ofendidos del delito consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, así como los consagrados en instrumentos internacionales en los que el Estado mexicano sea parte, evitándoles mayores complejidades que generen la doble victimización, brindándoles un trato digno de conformidad con los lineamientos establecidos por la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito.

En cuanto al punto tercero, además, mediante el oficio FEAVOD/059/2012, del 27 de enero de 2012, la misma Fiscalía informó que el Fiscal General del Estado remitió la circular 02/2012, del 18 de enero de 2012, mediante la cual instruyó a los Fiscales Especializados, Directores Generales, Directores y Agentes del Ministerio Público, para que se colabore en tiempo y forma y con estricto apego al marco legal vigente a las solicitudes de información que formule esta Comisión Nacional.

Acerca del punto cuarto, por medio del mismo oficio esa Fiscalía informó que atiende mediante la comunicación entablada con el Fiscal Especializado en Control, Análisis y Evaluación, así como con el Director de la Escuela Estatal de la Policía, la programación de cursos y programas de capacitación al personal de la Fiscalía General en materia de Atención Victimológica.

Respecto del punto quinto, mediante el oficio RGQV-14/2012, del 20 de enero de 2012, el Director de Control Interno de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que hizo llegar al Agente del Ministerio Público en turno de la Dirección de Control Interno referida, la siguiente documentación: oficio 228/2012, del 18 de enero de 2012, signado por la Fiscal Especializada en Control, Análisis y Evaluación; volante de turno FG 2192/2011, del 30 de noviembre de 2011, de la Oficina del Fiscal General; oficio T-7097, del 29 de noviembre de 2011, signado por el Secretario de Despacho del Gobernador del Estado; oficio V2/79398, del 23 de noviembre de 2011, signado por la Dirección General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional.

Todo lo anterior a fin de que conforme a los artículos 23, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y 25 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General, ambas del estado de Chihuahua, se sirva iniciar el procedimiento para dilucidar la existencia de responsabilidades administrativas en contra de servidores públicos de la Fiscalía General, en relación con la presente Recomendación, debiendo dar aviso al Director General de Control Interno, así como a esta Comisión Nacional.

Cabe señalar que mediante el oficio 98/2012, del 23 de enero de 2012, la Agente del Ministerio Público adscrita a la Dirección de Control Interno de la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua comunicó que se inició la investigación preliminar número 006/2012, en relación con la presente Recomendación, a fin de dilucidar la existencia de responsabilidades administrativas en contra del personal de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito, de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

Asimismo, mediante los oficios 104/2012 y 105/2012, del 26 de enero de 2012, el Director de Control Interno de la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que solicitó al Fiscal Especializado en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la referida Fiscalía General y a la Coordinadora de Agentes del Ministerio Público para el Distrito Bravos de la Fiscalía Especializada en Investigación y Persecución del Delito Zona Norte, respectivamente, que presentaran un informe en el que expresen lo que en Derecho corresponda en relación con la presente Recomendación, lo anterior, para dar trámite al expediente de responsabilidades administrativas 006/2012.

Por otra parte, por medio del oficio FEAVOD/059/2012, del 27 de enero de 2012, la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua informó que fue emitido el oficio FEAVOD/550/11, por el que se solicitó a la Fiscalía Especializada en Control, Análisis y Evaluación que iniciara el procedimiento administrativo correspondiente a fin de dilucidar la posible responsabilidad de los funcionarios públicos que intervinieron en los hechos consignados.

- Recomendación 51/11. *Caso de la pérdida del expediente clínico de V1, en la Clínica Hospital "Dr. y Gral. José María Rodríguez" del ISSSTE en Coahuila.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 6 de septiembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que en lo correspondiente al primer punto recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de remitir copia del similar SG/1467/2011, con el que solicitó al Presidente del Comité de Quejas Médicas someter el presente asunto a sesión ordinaria o extraordinaria, a efectos de que se emitiera la resolución respectiva que se determinara la indemnización de los familiares de V1, o quien tenga mejor derecho para ello, con motivo de su fallecimiento. Además de que se instruyera a quien correspondiera para que enviara a este Organismo Nacional las pruebas que acreditaran haber acatado dicha encomienda.

Relativo al punto segundo recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió copia del similar SG/1469/2011, a esta Comisión Nacional, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Médica su colaboración a efectos de que en todos y cada uno de los hospitales de ese Instituto, pero especialmente en la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” en Saltillo, Coahuila, se impartieran cursos integrales de capacitación en materia de Derechos Humanos y se capacitara a su personal para que dieran estricto cumplimiento al contenido de las Normas Oficiales en materia de salud, particularmente, la NOM-168-SSA1-1998, a fin de evitar futuros incidentes como los que dieron origen a la presente Recomendación, además de que se instruyera a quien correspondiera para que enviara a este Organismo Nacional los indicadores de gestión y de evaluación aplicados a la personal capacitado, así como las constancias con las que se acreditara el cumplimiento de esa encomienda, marcando copia de toda la documentación a esa Secretaría General.

Mediante el oficio SG/SAD/JSDCQR/7163/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1717/2012 signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual se adjuntó copia del oficio CH-I/148/2012, del 8 de octubre de 2012 firmado por el Director de la Clínica Hospital “Dr. José Ma. Rodríguez” en Saltillo, Coahuila, con el cual se acompañaron las constancias de las acciones realizadas para la implementación de programas integrales de capacitación y formación en el contenido de Normas Oficiales en Materia de Salud dentro de las cuales se encontró el escrito del 28 de agosto de 2012 dirigido a los Jefes de Servicio de Áreas de Atención Médica del referido nosocomio, mediante el cual se informó que de la Reunión del Comité del Expediente Clínico de ese Hospital, llevada a cabo el día 23 de agosto de 2012, referente a la problemática respecto de la integración del expediente clínico, relativo a la recepción de tres oficios en la Dirección de ese Hospital del 13 de julio de 2012, donde el Comité de Quejas Médicas de la Secretaría General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, a través de su Presidente, comunicó que en la Sesión 03/2012 del 7 de febrero de 2012, se atendieron las quejas referentes a la atención médica brindada a algunos pacientes, de las que se desprendieron respectivamente las siguientes recomendaciones: Que la Clínica Hospital “Dr. José María Rodríguez” cumpla con la NOM-168-SSA1-1998 denominada “Del expediente clínico”, por lo que toca al primer caso tratado, toda vez que las notas médicas que integran el expediente no cumplen con lo señalado en la referida Norma Oficial Mexicana; Que se verifique que todos los servicios de la C.H. “Saltillo” cumplan con la NOM 168-SSA-1998 denominada “Del Expediente Clínico”, que se haga un adecuado llenado del Consentimiento Informado en cada uno de los servicios y se integre al expediente, por lo que respecta a los expedientes del segundo y tercer paciente estudiados: se informe periódicamente a esa instancia las medidas adoptadas a partir de la recepción de dichos documentos, así como los avances obtenidos, advertidos del hecho que de no propiciar en forma oportuna y veraz toda información y los datos solicitados, trasgrede lo dispuesto por el artículo 8, fracción I y IV de la Ley Federal de Responsabilidad Administrativa de los Servidores Públicos; por lo anterior el Comité estableció los siguientes acuerdos: el envío de

un disco DVD que contiene las Guías de Referencia Clínica y la Norma Oficial Mexicana Núm. 168 del Expediente Clínico a los Jefes de Servicio y copia de los discos DVD a fin de que los Jefes de Servicio lleven a cabo con sus subalternos el análisis de las Guías de Referencia Clínica, a fin de considerar la aplicación de estas en la atención de sus pacientes, la difusión ante el personal médico de base y suplentes de la necesidad de conocer y aplicar los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 denominada “Del Expediente Clínico”, a fin de supervisarlos; la realización de reuniones de trabajo con la finalidad de adoptar modelos de consentimiento informados por servicio sobre procedimientos invasivos a los que se someten los pacientes; constituirse en enlaces entre el personal a su cargo y la Jefatura de Enseñanza en llevar a cabo sesiones por servicio para el análisis de estos documentos y que es necesario que se documenten las acciones realizadas para tal efecto, a fin de estar en posibilidad de informar a ese Comité, para que a su vez se informe a nivel central del manejo brindado ante las recomendaciones recibidas y que fueron discutidas en el pleno del Comité; por lo anterior se adjuntó circular del 28 de septiembre de 2012, suscrita por el Coordinador de Enseñanza mediante el cual informó al Director Médico que relativo al envío de un disco DVD que contiene 442 Guías de Práctica Clínica, se diseñó un curso para dar a conocer el mencionado disco DVD que contiene las Guías de Práctica Clínica entre el personal médico, al que asistieron en el turno matutino 18 médicos, una enfermera y siete médicos internos de pregrado; asimismo, señaló que se diseñó una conferencia en apoyo a las pláticas sobre las Guías de Referencia Clínica en la que se enseña la manera en que se accede a la información que contienen, para aquellas personas que no tienen conocimientos necesarios para la utilización de ese tipo de recurso informático, mencionando que a esa fecha se han reproducido 86 discos DVD, mismos que se han distribuido entre el personal a través de la Subdirección Médica, las Jefaturas de Servicio y la propia Jefatura de Enseñanza, además de que se grabaron once copias de las Guías de Referencia Clínica en memorias USB al personal que se ha dirigido para tal fin a la Jefatura, y que en el mismo disco que contiene de las guías referidas, se ha difundido copia de la Norma Oficial Mexicana Núm. 168 del Expediente Clínico. Asimismo, se adjuntó oficio sin número del 5 de octubre de 2012 con el que el Coordinador de enseñanza del Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, en Saltillo, Coahuila, comunicó que se diseñó en curso para dar a conocer de manera puntual la Norma Oficial Mexicana Núm. 165 del Expediente Clínico, realizándose a esa fecha, dentro del turno matutino de ese Hospital, cinco sesiones, en las que se ha difundido entre 96 asistentes del área médica, 19 de enfermería, una química y siete médicos internos de pregrado, así como una conferencia en apoyo a las pláticas sobre la Norma en referencia, basado en evidencia fotográfica de casos propios, en el que se documentan errores en el llenado del expediente clínico; que también se diseñó dentro de las mismas conferencias, la difusión de los deberes y obligaciones éticas del médico personal paramédico que interviene en la atención de sus pacientes, lo anterior en atención a la difusión de pláticas referentes a los Derechos Humanos; además de diseñarse y presentarse la conferencia MOBBING, ante *x (sic)* asistentes médicos, *x (sic)* de enfermería y siete interinos, a fin de identificar el acoso laboral, tanto de sus trabajadores, como de los pacientes como causa de enfermedades, y que se difundió entre el personal del Hospital invitación para participar en curso en Línea sobre Derechos Humanos, registrándose 11 aspirantes al mismo, por lo que se envió la documentación por vía electrónica, estando en espera de la confirmación del mismo, por esta Comisión Nacional así como de la emisión de claves de acceso al mismo; por último, refirió que se estaba trabajando en la programación en coordinación con la Subdirección Médica para continuar con el personal del turno vespertino y hacerlo extensivo al personal de enfermería.

En relación con el punto tercero recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SG/1469/2011, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Médica su colaboración a efectos de que se emitiera una circular dirigida al personal médico y administrativo de la Clínica-Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez” en Saltillo, Coahuila, en la que se



exhortara a entregar copia de la certificación y recertificación que se haya tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acreditaran tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para brindar un servicio adecuado.

Dentro del oficio SG/SAD/JSDCQR/7163/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1717/2012 signado por el Director Médico, mediante el cual se remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente fotocopia del oficio CH-I/148/2012, de fecha 8 de octubre de 2012 firmado por el Director de la Clínica Hospital "Dr. José Ma. Rodríguez" en Saltillo, Coahuila, con el cual comunicó al Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria, que se giró circular dirigida al personal médico y administrativo de esa Clínica Hospital, en la que se exhortó a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

Referente al punto cuarto recomendado, por medio del oficio OIC/CCD/AQI/424/2011, del 29 de septiembre de 2011, suscrito por el del Área de Quejas del OIC en el ISSSTE informó a esta Comisión Nacional que mediante el proveído del 28 de septiembre de 2011, el presente asunto quedó registrado en esa Área de Quejas con el número de expediente DE-0018/2011, para que se proveyera lo conducente para la investigación de las presuntas irregularidades y, de resultar procedente, se iniciara procedimiento administrativo de responsabilidades, lo que sería comunicado con la debida oportunidad. Asimismo, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SG/1468/2011, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica su colaboración a efectos de que personal de esa Dirección proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la denuncia presentada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el OIC en ese Instituto, como ante la Procuraduría General de la República (PGR), derivada de los hechos materia del caso en comento. Dentro del oficio OIC/CCD/AQ/280/2012, del 16 de marzo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que previo análisis de las constancias que integran el procedimiento administrativo DE-0018/2011, con fecha 15 de marzo de 2012, esa Área de Quejas emitió acuerdo de conclusión, a través del cual se ordenó el archivo del expediente de mérito como asunto concluido; lo anterior, en razón de que las presuntas conductas irregulares no se corroboraron, puesto que no obstante, se advirtió la sustracción indebida del expediente clínico de la agraviada, así como la falta de cuidado por parte del personal de la Clínica Hospital "Dr. José María Rodríguez del ISSSTE" en Saltillo, Coahuila, al permitir el extravío de un documento que se encontraba bajo su responsabilidad, no existieron elementos que señalaran quien o quienes fueron los presuntos responsables de tal hecho, derivado del manejo y por las distintas áreas por las que pasa un documento de esa naturaleza, no existiendo vale de préstamo o documento que indicara quién lo extrajo, siendo imposible atribuir la pérdida a una persona o personas en específico, de igual forma, tal y como se advirtió de la Recomendación emitida por la Comisión nacional de los Derechos Humanos, visible a fojas 019, no se contó con los registros de control o custodia que permitieran conocer cuando menos quién y durante qué periodo tuvo bajo su resguardo el expediente citado hasta el momento de su extravío; asimismo, precisó que con fecha 15 de marzo de 2012, esa autoridad giró oficio de Recomendación al Director de la Clínica Hospital "Dr. José María Rodríguez del ISSSTE" en Saltillo, Coahuila, en el sentido de que conminara al personal a su cargo a dar cumplimiento a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico, la cual en sus numerales 5.1 y 5.3., establece que los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado, estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en dicha Norma; los establecimientos,

serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal, además de que los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes deberán conservarlos por un periodo mínimo de cinco años, contados a partir de la fecha del último acto médico; lo anterior, con la finalidad de evitar que en lo subsecuente se vulneren derechos de los pacientes adscritos a esa unidad a su cargo, tal como el derecho de protección de datos personales, además de señalarle que en el presente asunto, se advirtieron considerables deficiencias en el control del archivo clínico, circunstancia que se evidenció en el acta de hechos instrumentada por dicho Director el 19 de diciembre de 2011, en la cual se certificó la inexistencia del expediente clínico de la agraviada, observándose que en la misma no se contó con los datos mínimos que permitieran conocer al menos quien y durante qué periodo tuvo bajo su resguardo el expediente citado hasta el momento de su extravío, por lo que se le solicitó implementar los registros de control o custodia necesarios a fin de evitar que se sigan presentando hechos como que motivó la apertura del presente asunto, y en caso de advertirse el extravío o sustracción indebida de un documento de esa naturaleza, se dé oportunamente vista al Ministerio Público, así como a esa autoridad, con la finalidad de que se deslinden responsabilidades.

En atención al punto quinto recomendado, mediante el oficio SG/1466/2011, del 3 de noviembre de 2011, el Secretario General del ISSSTE, remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SG/1468/2011, con el que solicitó al Encargado de la Dirección Jurídica su colaboración a efectos de que personal de esa Dirección proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la denuncia presentada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el OIC en ese instituto, como ante la PGR, derivada de los hechos materia del caso en comento.

Por el oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 51/2011.

A través del oficio 600.602.5/AP/2171/2012 del 24 de julio de 2012, el Jefe Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de la Subdirección de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica de ese Instituto en Coahuila, que en atención al diverso SG/SAD/JSDDQR/4367/12, suscrito por el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos, para que se enviara la información debidamente documentada relacionada con el apoyo que para el caso de que existiera la denuncia penal correspondiente, se haya proporcionado a la autoridad Ministerial, precisando además el número de averiguación previa que se haya iniciado.

Dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5803/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0396/2012 del 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó al citado Jefe de Servicios de Conciliación, que por medio del oficio 600.602.5/0396/2012, del 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 51/2011; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, se estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; acorde a lo anterior, por oficio con número 600.602.5/AP/2171/2012 del 24 de julio de 2012, se le comunicó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el

Estado de Coahuila, la obligación de colaborar a la integración de la queja y la denuncia que en su momento presentara ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico de la Clínica Hospital “Dr. y Gral. José María Rodríguez”, del Instituto de esa entidad, por la pérdida del expediente clínico de V1; en ese tenor, por correo electrónico del 14 de septiembre de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica del Instituto en el Estado de Coahuila, informó que aún no habían tenido acercamiento, notificación y/o requerimiento alguno, solamente el Ministerio Público de la Federación solicitó copia del expediente clínico relacionado con la Recomendación 51/2011; documentos de los cuales se anexan copia para pronta referencia.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/6651/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que la averiguación previa que se inició por la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, que-do registrada bajo el número PGR/COAH/SALT/V/481/2011, lo anterior a efectos de que se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 52/11. *Sobre el caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, el 14 de septiembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial** cuyo seguimiento ha terminado, en atención a las siguientes consideraciones:

Respecto del primer punto recomendatorio, por medio del oficio DH-R-12115, del 20 de octubre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección de Derechos Humanos de la aludida Secretaría, instruyó al Director de Sanidad de esa dependencia, para que se otorgue al agraviado la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requiera; empero, mediante el oficio DH-R-14693, del 15 de octubre de 2012, tal servidor público informó que ha sido imposible la localización de V1 ya que fue externado del centro de reclusión en que se encontraba por determinación judicial.

Tocante al segundo punto recomendatorio, mediante recurso 16963, de fecha 5 de octubre de 2011, el Titular del Órgano Interno de Control de la aludida dependencia informó que se inició el procedimiento administrativo de investigación 326/2011/C.N.D.H/QU en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos.

Respecto del tercer punto recomendatorio, por diverso DH-R-14756 y, del 22 de diciembre de 2011 el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección de Derechos Humanos de la aludida Secretaría, comunicó que se remitió documentación al Agente del Ministerio Público adscrito a la 30/a Zona Militar de Villahermosa, Tabasco, a fin de que se agregue a la averiguación previa correspondiente.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-7733, del 28 de mayo de 2012, dicho servidor público comunicó a la Titular de la Procuraduría General de la República que está a su disposición para colaborar con las investigaciones que lleve a cabo esa Representación Social Federal dentro de la averiguación previa AP/PGR/VER/VER/AEIDCSP/762/2011.

Mediante el oficio DH-R-8166, del 4 de junio de 2012, el Subdirector informó que a través del diverso DH-R-11514, del 5 de octubre de 2011, se remitió la averiguación previa 19ZM/12/2011 iniciada en agravio de V1, al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, por lo que corresponde a dicha instancia ministerial determinar sobre el particular.

Por otra parte, mediante el oficio DH-R-7854, del 29 de mayo de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección de Derechos Humanos de la mencionada Secretaría, informó lo siguiente:

Por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, indicó que se están llevando a cabo actividades en materia de capacitación de Derechos Humanos relacionados con el "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derechos Internacional Humanitario, S.D.N."; aunado a ello precisó que se instruyó al personal de esa secretaría que participa en detenciones y/o aprehensiones a efectos que ponga inmediatamente a disposición de las autoridades correspondientes a los detenidos.

Por otra parte, por medio del oficio DH-R-12079, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección de Derechos Humanos de la mencionada Secretaría informó que se implementó el "Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012", con lo cual se fomentó en los servidores públicos de esa dependencia la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

En relación al quinto punto recomendatorio, mencionó mediante el oficio DH-R-7854, del 29 de mayo de 2012 que la Dirección de Derechos Humanos ha designado a personal médico, cirujanos, dentistas, enfermeras y psicólogos, a fin de que realicen el taller "De Re-examinación Médica, Documentación de Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violaciones a los Derechos Humanos"; asimismo, ordenó que se integre a los Programas de Educación Médica Continua temas referentes a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público, casos en los que se presuma maltrato o tortura; por último, envió un calendario de los Programas de Educación Médica Continua que deban de impartirse.

Finalmente, en atención al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-7854, del 29 de mayo de 2012, informó que se giraron instrucciones a las unidades, dependencias e instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a fin de que los civiles que hayan sido detenidos sean puestos de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y no ser trasladados a instalaciones militares; asimismo, se prohíbe el uso de dichas instalaciones como centros de detención o retención, y el personal militar que participe en operativos de auxilio de las autoridades civiles se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesario, evitando el abuso de poder a través de practicas como la tortura o malos tratos.

Posteriormente, el aludido servidor público, mediante el oficio DH-R-12079, del 30 de agosto de 2012, informó que durante el año que transcurre se continuó realizando capacitación a través del "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derechos Internacional Humanitario, S.D.N".

- Recomendación 53/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 30 de septiembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que en lo correspondiente al primer punto recomendado, mediante el oficio 00996, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector Jurídico en representación del Secretario de Salud en el Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que se acepta en su totalidad la presente Recomendación.

Relativo a la primera recomendación específica, mediante el oficio 00996, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector Jurídico en representación del Secretario de Salud en el Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que se acepta en su totalidad la presente Recomendación; asimismo, remitió copia del memorándum 1432, con el que hizo del conocimiento al Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades, la referida Recomendación, a fin de que se diera cumplimiento al presente punto recomendado.

Asimismo, a través del oficio sin número del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Consti-

tucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DADH-619, suscrito por la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, al que anexó el diverso 00198 del 27 de febrero de 2012, signado por el Jefe de Departamento de Legislación y Consulta de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud en el Estado, con el que respecto del procedimiento administrativo iniciado en la Contraloría Interna de esa Secretaría de Salud en contra de los CC. Servidores públicos denunciados en su carácter de Ginecobstetra; Pediatra; Interna de Pregrado, Licenciada en Enfermería, así como de dos Enfermeras, personal adscrito al Hospital General "Adolfo Prieto" de la Ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, informó que éste fue radicado bajo el número de expediente Q058/083/2010, en el cual el 19 de octubre de 2011 se dictó resolución definitiva en la que se determinó que las licenciadas en Enfermería, así como las dos enfermeras no resultaron administrativamente responsables de los hechos que se les atribuyeron de acuerdo con los considerandos décimo primero, décimo segundo, décimo tercero y décimo cuarto de la resolución en comento; por lo que respecta a la Interna de Pregrado, se advirtió que en la foja 21 de la citada resolución se observó que en la época en la que sucedieron los hechos que se investigaron tenía el carácter de Interna de Pregrado por lo que no cumplía con la calidad de servidora pública y; que en lo concerniente al médico Ginecobstetra, este sí resultó administrativamente responsable de los hechos que se le atribuyeron por negligencia médica, ya que permitió que la estudiante de la Universidad Académica de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero, que efectuaba si internado de Pregrado, atendiera a la agraviada sin la supervisión o tutoría correspondiente, vulnerando los Derechos Humanos de la agraviada y de su recién nacida hija, a la protección de la salud y a la vida, respectivamente al incumplir sus obligaciones, de acuerdo con el considerando décimo quinto de la citada resolución.

Con oficio DADH-1130, del 3 de septiembre de 2012, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio 00898 del 29 de agosto de 2012, suscrito por el Subdirector Jurídico de la Secretaría de Salud, remitió fotocopia de la resolución definitiva derivada del Expediente Administrativo Número Q058/083/2010, emitida por la Contraloría Interna de la Dependencia referida.

Dentro del oficio sin número del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DADH-619, suscrito por la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, adjuntando al mismo, el similar 00198 del 27 de febrero de 2012, suscrito por el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, con el que se informó que se giraron las instrucciones correspondientes a efectos de que en los Hospitales Generales del estado no se permita a e los estudiantes de la Unidad Académica de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero que se encuentran realizando su internado de pregrado, brindar atención médica sin la supervisión o tutoría correspondiente, lo cual quedó corroborado con la copia del oficio 5614 del 12 de octubre de 2010 signado por el Secretario de salud en el Estado, que se anexó; asimismo, se informó que se giraron instrucciones correspondientes a efectos de que se dotara con un equipo ultrasonográfico al Hospital General "Adolfo Prieto" de la ciudad de Taxco, Guerrero, para lo cual se anexó el oficio 5618 del 12 de octubre de 2012 signado por el Secretario de Salud en el Estado; además de señalar que a la fecha de referencia, el citado hospital contaba con dos equipos ultrasonográficos, uno adquirido con anterioridad y otro recientemente con funciones más modernas, el cual estaba a disposición de todo el Hospital mencionado.

Por último, en lo que respecta a la reparación del daño y la atención psicoterapéutica de los quejosos, a través del oficio DADH-956, del 22 de junio de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos, de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio PGJE/FE-PDH/1985/2012, del 12 de junio de 2012, suscrito por la Fiscal Especializada para la Protección

de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual remite copia certificada del Pedimento Penal número 003/2011, del 22 de noviembre de 2011, mediante el cual solicitó la reparación del daño dentro de la averiguación previa número GRO/SC/094/2009, en contra de la agraviada y otros; asimismo, se adjuntó copia del oficio PGJE/FEPDH/382/2012, del 14 de febrero de 2012, suscrito por la citada Fiscal Especializada, mediante el cual comunicó a la Subsecretaria de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos en el Estado, que referente a la citada averiguación previa, se solicitó la reparación del daño a los padres de la menor occisa, al respecto remitió el oficio PGJE/DGCPP/109/2012, del 13 de febrero de 2012, signado por la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Encargada de la Dirección General de Control de Procesos Penales, mediante el cual informó que la averiguación previa GRO/SC/094/2009, instruida en contra del médico investigado, probable responsable, por el delito de Responsabilidad Profesional, en contra de V1 y su hija menor occisa, quedó radicada bajo la Causa Penal número 79/2011-I, misma que se encontraba en etapa de instrucción, dentro de la cual se libró la orden de aprehensión por el C. Juez de Primera Instancia del Distrito Judicial de Alarcón, en contra del inculpado antes mencionado, quien solicitó el beneficio de la libertad provisional, bajo caución fijándole el juzgado por concepto de obligaciones procesales la cantidad de \$49,869.75 (Cuarenta y nueve mil ochocientos sesenta y nueve pesos 45/100 M. N.), así como la cantidad de \$10,130.25 (Diez mil ciento treinta pesos 25/100 M.N), por concepto de multa, sin fijarse cantidad alguna por concepto de reparación del daño debido a que se consideró que aún no se encontraba cuantificado su monto, cantidades que sumadas hacen un total de 60,000.00 (Sesenta mil pesos 00/100 M. N.), y cuya caución fue depositada el día 20 de diciembre de 2011; motivo por el cual el representante social adscrito, interpuso recurso de apelación el cual se encontraba pendiente de resolverse y; con oficio DADH-1017, del 5 de julio de 2012, recibido el día 23 del mes y año citados, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el oficio PGJE/SP/1589/2012, del 4 de julio de 2012, firmado por la Procuradora General de Justicia del Estado, quien informó que al resolverse la indagatoria número GRO/SC/094/2009, instruida por el delito de responsabilidad profesional en contra del probable responsable, con ponencia de la acción penal, se solicitó el pago de la reparación del daño a favor de los padres de la menor agraviada por lo que se radicó la Cusa Penal número 79/11-I del índice del Juzgado Primero Penal del Distrito Judicial de Alarcón, en la que aún no se ha resuelto lo relativo a la reparación del daño, en virtud de que se encuentra en periodo de instrucción; asimismo, se señaló que en lo concerniente a la atención psicoterapéutica en favor de los quejosos, la misma fue promovida por la Representación Social adscrita al Órgano Jurisdiccional que conoce del proceso penal aludido, como consta en el oficio PGJE/DGCPP/600/2012 del 22 de junio de 2012 suscrito por la Directora General de Control de Procesos Penales, que se adjuntó al presente, así como en los diversos 043/2012 y 042/2012.

Con oficio DADH-1130, del 3 de septiembre de 2012 el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero, envió copia de resumen clínico de atención psicológica de la agraviada, en el que se refirió que a la última consulta que se le asignó, el 15 de diciembre de 2010 en el Hospital General "Adolfo Prieto", y que hasta el mes de julio de 2012, la agraviada continuaba sin presentarse a consulta en ese Hospital, por lo que se desconocía su estado actual de salud.

Respecto del segundo, cuarto y quinto puntos recomendados, mediante el oficio 00996, del 25 de octubre de 2011, el Subdirector Jurídico en representación del Secretario de Salud en el Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional copia del memorándum 1432, con el que hizo del conocimiento al Subsecretario de Prevención y Control de enfermedades, la referida Recomendación, a fin de que se diera cumplimiento al presente punto recomendado.

Relativo al punto segundo recomendado, dentro del oficio sin número del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional

oficio DADH-619, suscrito por la Subsecretaria de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, adjuntando al mismo, el similar 00198 del 27 de febrero de 2012, suscrito por el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, con el que se informó que se giro el correspondiente oficio de instrucción al Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades a efectos de que como superior jerárquico girara instrucciones para dar cumplimiento a lo ordenado en la Recomendación Nacional y que mediante memorándum número 218 del 15 de febrero de 2012, esa Subdirección Jurídica, solicitó el seguimiento al oficio citado y que acciones se han tomado para acatar el presente punto recomendatorio en su totalidad; asimismo, mencionó que en el oficio 183 del 24 de febrero de 2012, se remitió a esa Subdirección Jurídica un informe del Director del Hospital General "Adolfo Prieto" de la Ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, en el que se desprendió que se han llevado a cabo cursos de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, como lo fue el Curso-Taller "Sensibilización y Relaciones Humanas al Personal de Salud en General", que se impartió los días 06 y 7 de diciembre de 2011 en el Aula Magna de ese Hospital.

Con oficio DADH-1130, del 3 de septiembre de 2012, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero, envió documentales de los cursos impartidos al personal de la Unidad Médica del Hospital General "Adolfo Prieto" constantes en copia del Temario del Curso "Apreciando mi Cuerpo," impartido el 6 de diciembre de 2011, listado de asistencia al Taller de Sensibilización I, 6 y 7 de diciembre de 2011, así como copia del Programa de Inducción al Interno de Pregrado del Hospital General "Adolfo Prieto.

En lo correspondiente al punto tercero recomendado, dentro del oficio sin número del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DADH-619, suscrito por la Subsecretaria de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, adjuntando al mismo, el similar 00198 del 27 de febrero de 2012, suscrito por el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, con el que se informó que se giro el correspondiente oficio de instrucción al Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades a efectos de que como superior jerárquico girara instrucciones para dar cumplimiento a lo ordenado en la Recomendación Nacional y que mediante memorándum número 218 del 15 de febrero de 2012, esa Subdirección Jurídica, solicitó el seguimiento al oficio citado y que acciones se han tomado para acatar el presente punto recomendatorio en su totalidad.

Concerniente al cuarto punto, dentro del oficio sin número del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DADH-619, suscrito por la Subsecretaria de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, adjuntando al mismo, el similar 00198 del 27 de febrero de 2012, suscrito por el Encargado del Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, con el que se informó que se giro el correspondiente oficio de instrucción al Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades a efectos de que como superior jerárquico girara instrucciones para dar cumplimiento a lo ordenado en la Recomendación Nacional y que mediante memorándum número 218 del 15 de febrero de 2012, esa Subdirección Jurídica, solicitó el seguimiento al oficio citado y que acciones se han tomado para acatar el presente punto recomendatorio en su totalidad.

Con oficio DADH-1130, del 3 de septiembre de 2012, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero, envió la lista del 25 de abril de 2012, con la que se hizo entrega de las normas que regulan los derechos y obligaciones de los internos y el Programa de Inducción al Internado de Pregrado, al personal del Hospital General "Adolfo Prieto", que tiene ese carácter.

En atención al punto sexto, a través del oficio DADH-956, del 22 de junio de 2012, recibido el día 2 de julio del mismo año, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos, de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio PGJE/FEPDH/1985/2012, del 12 de junio de 2012, suscrito por la Fiscal Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el cual remite copia certificada del Pedimento Penal número 003/2011, del 22 de noviembre de 2011, mediante el cual solicitó la reparación del daño dentro de la averiguación previa número GRO/SC/094/2009, en contra de la agraviada y otros; asimismo, se adjuntó copia del oficio PGJE/FEPDH/382/2012, del 14 de febrero de 2012, suscrito por la citada Fiscal Especializada, mediante el cual comunicó a la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos en el Estado, que referente a la citada averiguación previa, se solicitó la reparación del daño a los padres de la menor occisa, aunado a lo anterior, se remitió el oficio PGJE/DGCPP/109/2012, del 13 de febrero de 2012, signado por la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Encargada de la Dirección General de Control de Procesos Penales, mediante el cual informó que la averiguación previa GRO/SC/094/2009, instruida en contra del médico responsable, por el delito de Responsabilidad Profesional, en contra de V1 y su hija menor occisa, quedó radicada bajo la Causa Penal número 79/2011-I, misma que se encontraba en etapa de instrucción, dentro de la cual se libró la orden de aprehensión por el C. Juez de Primera Instancia del Distrito Judicial de Alarcón, en contra del inculpado antes mencionado, quien solicitó el beneficio de la libertad provisional, bajo caución fijándole el juzgado por concepto de obligaciones procesales la cantidad de \$49,869.75 (Cuarenta y nueve mil ochocientos sesenta y nueve pesos 45/100 M. N.), así como la cantidad de \$ 10,130.25 (Diez mil ciento treinta pesos 25/100 M.N), por concepto de multa, sin fijarse cantidad alguna por concepto de reparación del daño debido a que se consideró que aún no se encontraba cuantificado su monto, cantidades que sumadas hacen un total de 60,000.00 (Sesenta mil pesos 00/100 M. N.), y cuya caución fue depositada el día 20 de diciembre de 2011; motivo por el cual el representante social adscrito, interpuso recurso de apelación el cual se encontraba pendiente se resolver.

A través del oficio DADH-1017, del 5 de julio de 2012, recibido el día 23 del mes y año citados, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional el oficio PGJE/SP/1589/2012, del 4 de julio de 2012, firmado por la Procuradora General de Justicia del Estado, quien informó que al resolverse la indagatoria número GRO/SC/094/2009, instruida por el delito de responsabilidad profesional en contra del probable responsable, con ponencia de la acción penal, se solicitó el pago de la reparación del daño a favor de los padres de la menor agraviada por lo que se radicó la Cusa Penal número 79/11-I del índice del Juzgado Primero Penal del Distrito Judicial de Alarcón, en la que aún no se ha resuelto lo relativo a la reparación del daño, en virtud de que se encuentra en periodo de instrucción.

Con motivo del punto séptimo, a través del oficio DADH-194, del 15 de febrero de 2012, la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio CGE-DGJ-0333/2012, fechado el día 13 del mes y año citados, signado por el Contralor General del Estado, por medio del cual informó que con fecha 28 de noviembre de 2011, se inició la investigación administrativa CGE-DGJ-IA-154/2011, con motivo de la Recomendación 53/2011, la cual se encontraba en trámite, asimismo remitió copia certificada de dicho expediente para acreditar las acciones legales realizadas.

A través del oficio DADH-956, del 22 de junio de 2012, recibido el día 2 de julio del mismo año, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos, de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso CGE-DGJ-1599/2012 del 22 de junio de 2012, con el que el Director General Jurídico de la Contraloría General del Estado de Guerrero, informó al Titular de la referida Secretaría, que mediante acuerdo del 28 de noviembre de 2011, se inició la investi-



gación administrativa CGE-DGJ-IA-154/2011, con motivo de la solicitud presentada por el Primer Visitador General de la Comisión nacional de los Derechos Humanos; señalando que de las constancias recabada en sumario de cuenta se advirtió que el 12 de octubre de 2011, el Titular de la Secretaría de Salud en el Estado aceptó la Recomendación 51/2010, que originalmente emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero. la cual generó la emisión de la diversa Recomendación 53/2011, con motivo del medio de impugnación interpuesto en contra de dicha aceptación; sin embargo de autos también se advirtió que la Secretaría de Salud en ese Estado desde la emisión de la Recomendación 51/2010, causó competencia para dar cumplimiento a la citada recomendación, respecto del inicio del procedimiento disciplinario en contra del personal adscrito al Hospital General "Adolfo Prieto", con sede en Taxco de Alarcón; por lo que conforme a las constancias remitidas por el Secretario de Salud del Estado, se aprecia que desde el 18 de octubre de 2010, fue instruido a la Contraloría Interna de esa Secretaría, el inicio del procedimiento disciplinario; por consiguiente, ese Órgano Estatal de Control, en ejercicio de la facultad contenida en el numeral 34, fracción VI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, únicamente vigilaría el cumplimiento de la citada Recomendación; lo cual se corroboró a través del oficio CGE-DGJ-1793/2012, del 22 de junio de 2012 el Director General Jurídico de la Contraloría General del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Contralor General del Estado, y en cumplimiento al acuerdo de esa fecha, dictado dentro del expediente número CGE-QD-IA.164/2011-I, esa Contraloría General del Estado inició con motivo de la solicitud de inicio de procedimiento administrativo, contenida en el oficio 68747 del 20 de octubre de 2011, relacionado con la Recomendación 53/2011; además comunicó que de las constancias que a la presente fecha se han recabado en el sumario de cuenta, se advirtió que el 12 de octubre de 2011, el Titular de la Secretaría de Salud en el Estado aceptó la Recomendación 51/2010, que originalmente emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; por lo que de autos se advirtió también que la Secretaría de Salud en ese Estado desde la emisión de la Recomendación 51/2010, causó competencia para dar cumplimiento a la citada recomendación, respecto del inicio del procedimiento disciplinario en contra del personal adscrito al Hospital General "Adolfo Prieto", con sede en Taxco de Alarcón; por lo que conforme a las constancias remitidas por el Secretario de Salud del Estado, se aprecia que desde el 18 de octubre de 2010, fue instruido a la Contraloría Interna de esa Secretaría, el inicio del procedimiento disciplinario; por consiguiente, ese Órgano Estatal de Control, en ejercicio de la facultad contenida en el numeral 34, fracción VI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, únicamente vigilaría el cumplimiento de la citada Recomendación.

A través del oficio sin número del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos del Gobierno Constitucional del Estado de Guerrero remitió a esta Comisión Nacional oficio DADH-619, suscrito por la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, al que anexó el diverso 00198 del 27 de febrero de 2012, signado por el Jefe de Departamento de Legislación y Consulta de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud en el Estado, con el que respecto del procedimiento administrativo iniciado en la Contraloría Interna de esa Secretaría de Salud en contra de los CC. Ginecobstetra; Peditra; Interna de Pregrado, Licenciada en Enfermería, así como de la otras dos Enfermeras, personal adscrito al Hospital General "Adolfo Prieto" de la Ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, informó que éste fue radicado bajo el número de expediente Q058/083/2010, en el cual el 19 de octubre de 2011 se dictó resolución definitiva en la que se determinó que la Peditra; la Licenciada en Enfermería, así como de las otras dos Enfermeras no resultaron administrativamente responsables de los hechos que se les atribuyeron de acuerdo con los considerandos décimo primero, décimo segundo, décimo tercero y décimo cuarto de la resolución en comento; por lo que respecta a la interna de pregrado, se advirtió que en la foja 21 de la citada resolución se observó que en la época en que sucedieron los hechos que se investigaron tenía ese carácter, por lo que no cumplía

con la calidad de servidora pública y; que en lo concerniente al médico Ginecobstetra resultó administrativamente responsable de los hechos que se le atribuyeron por negligencia médica, debido a que permitió que la estudiante de la Universidad Académica de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero, que efectuaba si internado de Pregrado, atendiera a la agraviada sin la supervisión o tutoría correspondiente, vulnerando los Derechos Humanos de la agraviada y de su recién nacida hija, a la protección de la salud y a la vida, respectivamente al incumplir sus obligaciones, de acuerdo con el considerando décimo quinto de la citada resolución.

Con oficio DADH-1130, del 3 de septiembre de 2012, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio 00898 del 29 de agosto de 2012, suscrito por el Subdirector Jurídico de la Secretaría de Salud, remitió fotocopia de la resolución definitiva derivada del Expediente Administrativo Número Q058/083/2010, emitida por la Contraloría Interna de la Dependencia referida el que se le determinó al médico Ginecobstetra responsable, sanción consistente en destitución del empleo, cargo o comisión que se encontraba desempeñando en el Hospital General "Adolfo Prieto" de la Ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero y/o en la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

642

- Recomendación 54/11. *Caso de las descargas de aguas residuales provenientes del drenaje del municipio de Jonuta, Tabasco, al río Usumacinta y la contaminación en la zona.* Se envió al Director General de la Comisión Nacional del Agua, al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco y al H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, el 4 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró no aceptada por la primera autoridad, aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por la segunda y aceptada, sin pruebas de cumplimiento por la tercera.

En cuanto al Gobernador del Estado de Tabasco se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio, sin número, del 24 de octubre de 2011, el referido servidor público aceptó la Recomendación.

Agregó, que giró las instrucciones a los Titulares de las Secretarías de Recursos Naturales y Protección al Ambiente; de Asiento y Obras Públicas, así como a la Comisión Estatal del Agua y Saneamiento, con el propósito de que se coordinen con las autoridades correspondientes para que se ejerzan las acciones necesarias tendientes a cumplir con la presente Recomendación; además, señaló que el 19 de octubre de 2011, la Coordinación General de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación emitió la Declaratoria de Emergencia en ocho de los 17 municipios del estado de Tabasco, entre los cuales figura el municipio de Jonuta, Tabasco.

Ahora bien, en cuanto al punto primero, por medio del oficio CJPE/726/11, del 16 de noviembre de 2011, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que el Titular de la Secretaría de Recursos Naturales y Protección al Ambiente hizo del conocimiento a la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento, ambas de la misma entidad federativa, que ya cuenta con una estación de monitoreo de la calidad del agua.

Además, por medio del oficio CJPE/057/2012, del 20 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que en cuanto a los posibles daños por la descarga de las aguas provenientes de la red de alcantarillado de la ciudad, no existe, ya que según se acredita con las pruebas de laboratorio correspondientes, no se rebasan los límites máximos permisibles de los parámetros considerados como medida de la causa contaminante que se vierte a cuerpos receptores propiedad de la Nación (demanda química de oxígeno y sólidos suspendidos totales); además, la Comisión Nacional del Agua, mediante su Dirección Local, Tabasco, regula las descargas de aguas residuales, conforme a lo previsto en el artículo 278, de la Ley Federal de Derechos, por Uso o Aprovechamiento de Bienes de Dominio Público de la Nación como cuerpos receptores de las descargas de aguas residuales, causando el derecho de acuerdo con el tipo de cuerpo receptor, el volumen de descargas y los contaminantes vertidos que rebasen los límites máximos permisibles, aclarando que en

este caso, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento no ha realizado el pago por tales derechos al no rebasarse los límites permisibles, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 278-B, de la Ley Federal de Derechos, en correlación con la Norma (NOM-001-Semarnat-1996).

Igualmente, mediante el oficio SERNAPAM/690/2012, de 31 de julio de 2012, el Titular de la Secretaría de Recursos Naturales y Protección Ambiental, informó que esa dependencia cuenta con 26 estaciones de monitoreo de calidad de agua en el estado, encontrándose en particular una en el municipio de Jonuta, de la cual se realizan muestreos cada tres meses para determinar la calidad del agua, además de existir la posibilidad de instalar una estación adicional aguas arriba o aguas abajo, en atención al punto de descarga.

Asimismo a través del diverso DG/2073/2012, de 13 de julio de 2012, la Dirección General de la Comisión Estatal del Agua y Saneamiento informó las acciones tomadas por la institución para dar cumplimiento a los puntos de la recomendación, de tal suerte que en relación al primero, relativo al trámite del permiso de descargas de aguas residuales ante la Comisión Nacional del Agua, la misma fue solventada, quedando pendiente el otorgamiento del permiso correspondiente por parte del Organismo Nacional.

En relación con el punto segundo, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento gestionó la obtención de recursos federales, con cargo al Programa de Agua Potable y Alcantarillado en Zonas Urbanas, para lo cual formalizó el contrato de prestación de servicios relacionados con la obra pública SAPAET-APASZU-016/2005; no obstante de contar con el proyecto de esta obra, no fue posible su construcción, toda vez que el H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, no ha donado un predio de 10 hectáreas.

No obstante, se han realizado las gestiones para que el citado Ayuntamiento enajene en favor de la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento, un predio de cinco hectáreas, para lo cual se informó al Presidente Municipal de Jonuta, Tabasco, en qué consisten los trabajos topográficos del predio en cuestión, con la finalidad de determinar la factibilidad para construir la obra pública SAPAET-APASZU-016/2005, estudio y proyecto de obra que será elaborado nuevamente una vez que se defina la enajenación del inmueble que resulte viable para ello.

Por tanto y al no contar con un proyecto ejecutivo en donde se ejecutará la obra de mérito, no se ha iniciado la obtención de los permisos, licencias, concesiones y autorizaciones obligatorias, lo cual se tramitará hasta el momento en que se cuente con el estudio y proyecto de la multicitada obra.

Además, mediante el oficio CJPE/057/2012, del 20 de febrero de 2012, el citado Consejero Jurídico informó que por el diverso DG/7993, del 9 de diciembre de 2011, se solicitó nuevamente al Presidente Municipal de Jonuta, Tabasco, la formalización de la donación del predio de cinco hectáreas que se destinará para la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales, oficio que fue recibido el 4 de enero de 2012 por vía electrónica.

Acerca del punto tercero, se ha integrado el expediente con los antecedentes técnicos, como lo son; reportes de resultados de análisis de agua residual, descripción del proceso de bombeo de las aguas residuales, croquis de localización, punto de descarga (ubicada en carta del INEGI) y plano general de la instalación. Asimismo, se encuentra en trámite la memoria técnica y el resolutivo del Manifiesto Impacto Ambiental, documento que fue solicitado a la Delegada Federal de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, mediante el oficio DAJ/1550/2011, del 27 de octubre de 2011, pendiente de respuesta.

Asimismo, mediante el oficio CJPE/057/2012, del 20 de febrero de 2012, el referido Consejero Jurídico informó que toda vez que no ha sido suscrito el documento por el que se acredite la enajenación del inmueble en favor de la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento para ejecutar la construcción de la planta de tratamiento, no es posible iniciar los trámites para la obtención del permiso de descargas de aguas residuales ante la Comisión Nacional del Agua, en virtud de que conforme a lo establecido en los artículos 20, 21 y 21 Bis, fracciones I y III, de la Ley de Aguas Nacionales, se debe exhibir la documentación que acredite la propiedad o posesión del inmueble, no obstante dicho Consejero Jurídico remitirá a esta

Comisión Nacional los documentos de cumplimiento del punto tercero, tan luego sea posible iniciar con el procedimiento de ley.

Concerniente al punto cuarto, se han tramitado los monitoreos a las descargas de las aguas residuales, para lo cual agregó copia fotostática de las pruebas de laboratorio expedidas por una empresa privada, de los periodos comprendidos del 16 al 18 de septiembre de 2010 y del 3 al 5 de marzo de 2011, con las que se demuestra que las aguas residuales vertidas al río Usumacinta, no exceden el límite máximo permisible.

De igual manera, por medio del oficio CJPE/057/2012, del 20 de febrero de 2012, el citado Consejero Jurídico informó que referente a la presentación de los resultados actualizados de los monitoreos a que queda obligado el sujeto que realiza las descargas de aguas residuales, adjunta tres muestreos y caracterizaciones de aguas residuales expedido por "Litoral Laboratorios Industriales S. A. de C. V.", laboratorio certificado y acreditado ante la Comisión Nacional del Agua y la Entidad Mexicana de Acreditación, con lo que se acredita que las aguas residuales vertidas en el Río Usumacinta, no exceden los límites máximos permisibles, aclarando que éstos se presentarán de manera semestral, en razón que así se prevé en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-Semarnat-1996, por ser una población que no rebaza los 20 mil habitantes.

Relativo al punto quinto, el Consejero Jurídico del Estado de Tabasco informó que se realizan acciones tendentes a localizar los bienes inmuebles que, de acuerdo con los estudios técnicos resulten factibles para ejecutar estas obras, aclarando que los recursos que se autoricen serán únicamente para la construcción de la infraestructura, en los que no se incluye importe alguno para la adquisición de los bienes inmuebles, por lo que se tendrán que gestionar recursos de otros programas, lo cual dificulta la compraventa de predios, ya que por requerirse de superficies mayores, estos resultan con valores excesivos.

Que en cuanto a la rehabilitación de las infraestructuras existentes, la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento del Estado de Tabasco ha gestionado recursos ante la Conagua para ejecutar trabajos de rehabilitación de las plantas de tratamiento de aguas residuales ya existentes, a través de los Programas de Saneamiento de Aguas Residuales y de Tratamiento de Aguas Residuales, autorizándose los recursos económicos para el año 2011, dichos recursos se aplicarán en 11 obras ubicadas en distintos municipios del estado de Tabasco, a través de empresas contratadas por la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento de la referida entidad federativa, dichas obras de rehabilitación consisten en impermeabilización integral de las instalaciones, resane de tanques Imhoff, arreglos mecánicos, equipamientos electrodomésticos, rehabilitación de las instalaciones eléctricas, desazolve de lagunas, instrumentos de medición entre otros, agregando que la rehabilitación a la citada infraestructura es permanente con el fin de evitar fallas que originen un mal funcionamiento de las mismas y, por el contrario, prestar servicios de saneamiento eficiente.

Igualmente, mediante el oficio SERNAPAM/690/2012, de 31 de julio de 2012, el Titular de la Secretaría de Recursos Naturales y Protección Ambiental, informó que la Comisión Estatal de Agua y Saneamiento ha realizado las gestiones correspondientes dentro de su ámbito de competencia con el objetivo de que en los municipios de Centla, Jalpa, Jonuta, Teapa y Emiliano Zapata, donen los inmuebles que resulten factibles para la construcción de las obras en esa materia.

En cuanto al H. Ayuntamiento de Jonuta, Tabasco, se sigue considerando **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio PM/389/2011, del 5 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Jonuta, Tabasco, aceptó la Recomendación.

Por lo que hace al Director General de la Comisión Nacional del Agua se tiene no aceptada.

No obstante, que la Comisión Nacional del Agua no aceptó la Recomendación, mediante el oficio V2/87295, del 16 de diciembre de 2011, esta Comisión Nacional dio vista al OIC en la Comisión Nacional del Agua, formulando queja en contra de los servidores públicos responsables que participaron en los hechos materia de la presente Recomendación, debiendo informar en su oportunidad, el inicio de la investigación y en su momento, la resolución del procedimiento respectivo.

Por lo anterior, mediante el oficio 16/005/0.1.4.-096/2012, del 9 de enero de 2012, el Titular del Área de Quejas del OIC en la Comisión Nacional del Agua informó que en atención al oficio V2/87295, del 16 de diciembre de 2011, al que se anexó la Recomendación 54/2011, en el que se señalan presuntas irregularidades administrativas atribuibles a servidores públicos adscritos a la Dirección Local de Tabasco de la Comisión Nacional del Agua, se radicó la denuncia identificada con el número 2012/Conagua/DE2, en la que se realizará la investigación correspondiente a fin de determinar si se cuenta con los elementos de convicción que permitan establecer si, se está ante la comisión de irregularidades administrativas susceptibles del conocimiento del mencionado OIC que pudieran implicar el probable incumplimiento de las obligaciones que le imponen el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Asimismo, la Titular del Área de Quejas del OIC en la Comisión Nacional del Agua informó que de conformidad con lo establecido en el lineamiento decimoséptimo de los lineamientos de protección de datos personales emitidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información (IFAI), informó lo siguiente:

Que los datos personales serán protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el IFAI, y se registrarán en el Sistema Integral de Atención Ciudadana cuya finalidad es supervisar, controlar y dar seguimiento a la atención que se brinde a la denuncia presentada.

- Recomendación 55/11. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal y privación de la vida en agravio de V1 en San Andrés Tuxtla, Veracruz.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 12 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-12425, del 26 de octubre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación.

Respecto del cumplimiento del punto primero recomendatorio, mediante el oficio DH-R-14023, del 29 de noviembre de 2011, el citado Director General informó que envió al OIC en ese Instituto Armado, un legajo con 345 copias certificadas del expediente CNDH/2/2010/6650/Q, del que se derivó la presente Recomendación, lo anterior, para que obre y surta sus efectos legales dentro del procedimiento administrativo de investigación correspondiente.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-14708, del 12 de diciembre de 2011, el mencionado Director General informó que hizo llegar copia del diverso V2/85165, del 8 de diciembre de 2011, al OIC citado, lo anterior para el efecto de que surta sus efectos en el procedimiento administrativo de investigación 291/2011/C.N.D.H./QU.

Al respecto, por medio del oficio DH-R-10066, del 6 de julio de 2012, el citado Director General informó que, mediante el oficio 015420, del 3 de julio de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 291/2011/C.N.D.H./QU, fue determinado, concluyendo turnarlo al Área de Responsabilidades, toda vez que existieron elementos de convicción que indican que un Mayor de Infantería, dos Tenientes de Infantería y un sargento Segundo de Infantería, servidores públicos adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional, cometieron actos u omisiones administrativas.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-2864 y DH-R-5156, de fecha 2 de marzo y del 18 de abril de 2012, el referido Director General informó que solicitó al OIC en aquella dependencia un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 291/2011/C.N.D.H./QU.

En cuanto al punto segundo recomendatorio, por medio del oficio DH-R-14755, del 13 de diciembre de 2011, ese Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar inició la averiguación previa 29ZM/29/2011, la que se encuentra en integración.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-2579, del 2 de marzo de 2012, el mismo Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 29ZM/29/2011.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-2580, del 5 de marzo de 2012, el referido Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informara a ese Instituto Armado sí, con motivo de vista dada por esta Comisión Nacional a esa Procuraduría, se inició averiguación previa alguna, de ser el caso, que proporcionara su número, si se encuentra en integración o bien si ya fue determinada. Igualmente, mediante el oficio DH-R-4160, del 22 de marzo de 2012, el citado Director General informó que la Procuraduría General de la República, mediante el oficio CGD/01243/2012, del 12 de marzo de 2012, respondió al Instituto Armado, que la Delegación en Veracruz de la mencionada Procuraduría en el diverso DEV/1752/2012, comunicó que no cuenta con ninguna averiguación previa iniciada con motivo de la presente Recomendación, emitida por esta Comisión Nacional.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-5156, del 18 de abril de 2012, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 29ZM/29/2011.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-5751, del 25 de abril de 2012, el propio Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar señaló que la averiguación previa 29ZM/29/2011, se encuentra en integración.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-R-5158, del 18 de abril de 2012, el referido Director General informó que en el mensaje correo electrónico de imágenes 76794, del 13 de septiembre de 2011, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ordenó a las Unidades, Dependencias e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares; que se prohíba el uso de dichas instalaciones como centros de detención o retención; que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de hacer uso de la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Agregó que, en ese Instituto Armado, se ha elaborado un proyecto de guía sobre los principios de carácter general que regula el uso de la fuerza en las operaciones militares orientadas al orden de Seguridad Pública, el que, una vez aprobado se hará del conocimiento.

Relativo al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-5158, del 18 de abril de 2012, el referido Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que

respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

En cuanto a sus particularidades, el Programa citado refiere que se debe colaborar con el cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario firmados y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos, donde se debe coadyuvar con la responsabilidad del Estado mexicano de promover, difundir y observar los Derechos Humanos, para garantizar que sean respetados, dando prioridad a la atención de grupos vulnerables; además de respaldar el compromiso del Presidente de la República Mexicana en su calidad de Comandante Supremo de las Fuerzas Armadas, de que las acciones del Gobierno estén regidas por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos y a la Cultura de Respeto a la Legalidad; asimismo, se debe consolidar la educación militar que permita nutrir los cuadros del Instituto Armado con militares profesionales, con sólidos valores, virtudes militares y como parte de la cultura educativa, el pleno respeto a los Derechos Humanos, a la igualdad y seguridad jurídica.

Igualmente, se debe adoptar como premisa fundamental durante las operaciones que al conducirse el personal militar con estricto apego al Estado de Derecho, el respeto a los Derechos Humanos fomentándose así, en cada integrante de ese Instituto Armado, la convicción de que su actuación y proceder dentro del marco legal, es positivo y que en ningún momento limita la firmeza de sus actos en el cumplimiento de sus misiones, procurando que la sociedad mexicana goce con libertad de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera, se debe impulsar el ejercicio efectivo de la función pública de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante una actuación íntegra y transparente de sus integrantes, que dé la certeza de ser una institución que respeta los Derechos Humanos, con base en la efectiva aplicación de la ley; además, se debe fortalecer la profesionalización del personal militar en colaboración con esta Comisión Nacional, Organismos Estatales Protectores de Derechos Humanos, Instituto Nacional de las Mujeres, la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja en México e Instituciones Académicas de prestigio; además, se debe consolidar con las dependencias de la Administración Pública Federal, en actividades que tiendan a fomentar el respeto a los Derechos Humanos y la difusión del Derecho Internacional Humanitario.

El Programa citado tiene como objetivo promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativos militares y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Dere-

chos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además, se imparten Pláticas de Derecho Internacional y de Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se le aplican exámenes de Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

- Recomendación 56/11. *Caso de la omisión de proveer libros de texto gratuitos actualizados en Braille a nivel primaria para los niños con discapacidad visual.* Se envió al Secretario de Educación Pública el 25 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, debido a que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1221/2011, de fecha 7 de noviembre de 2011, la Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

Cabe señalar que la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, mediante el oficio DGME/184/2012, de 21 de febrero de 2012, entregó seis discos compactos que contienen las 36 versiones en audio de los libros de texto gratuitos, con la aclaración de que se entregó un disco por cada grado escolar de educación primaria.

Asimismo, la Dirección General de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública, por oficio DGME/244/2012, del 2 de marzo de 2012, hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional que se publicaron en la página electrónica las 36 versiones en audio de los libros de texto gratuitos, así como la entrega a los Secretarios de Educación en las entidades federativas para su difusión, así como en el portal del Instituto Mexicano de la Radio (IMER).

Referente al punto primero, por oficio DPJA.DPC/CNDH/030/2012, de 13 de enero de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, informó que se inició



los trabajos para la adecuación de los libros de educación primaria de 1o. a 6o. grado, de los cuales se estimó que 18 libros estarán terminados en abril, mismos que según se vayan terminando, se enviarán al Conaliteg para su producción; asimismo, se continuará con las adaptaciones para que se cuente con los 49 libros de educación primaria adaptados al sistema Braille.

En cuanto al punto segundo, mediante los oficios DPJA.DPC/CNDH/1560/2011 y DPJA.DPC/CNDH/030/2012, de 16 de diciembre de 2011 y 13 de enero de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, informó que se encuentran en producción los audiolibros de los seis grados de educación primaria, mismos que se estimó, estarían disponibles en la primera semana de febrero, anexando el programa de producción detallado y propuesta de contrato que se está trabajando en el Instituto Mexicano de la Radio (IMER).

Además por diverso DGME/184/2012, de 21 de febrero de 2012, la Dirección General de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública, entregó seis discos compactos que contienen 36 versiones en audio de los libros de texto gratuitos.

Asimismo, por oficio DGME/244/2012, de 2 de marzo de 2012, la Dirección General de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública, informó que respecto de la estrategia de distribuciones y difusión de las 36 versiones en audiolibros de texto gratuitos se publicaron en la página electrónica <http://basica.sep.gob.mx/reformaintegral/sitio/index.php?act=frontlibros>; que la Comunicación oficial y entrega de un paquete de discos compactos profesional de los 36 audiolibros a los Secretarios de Educación de las entidades federativas, solicitándoles su apoyo para llevar a cabo la difusión y distribución de copias de dichos materiales en los centros educativos que lo requieran; además, de la publicación de los 36 audiolibros en el portal de Radio México Internacional, del Instituto Mexicano de la Radio.

Por otra parte, mediante el oficio DGME/509/2012, de 10 de abril de 2012, la Dirección General de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública, comunicó que en el marco de colaboración entre esta Comisión Nacional y la Subsecretaría de Educación Básica, para apoyar a niños y niñas con discapacidad visual y conforme a las atribuciones que le confiere el Reglamento Interior de la Secretaría citada a la Dirección de referencia, se autorizó incluir el "logo" de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la reproducción de los 36 audiolibros de educación primaria, de acuerdo con la solicitud planteada por esta Comisión Nacional a través del oficio V2/015310.

Igualmente, por oficio DPJA.DPC/CNDH/446/2012, de 23 de abril de 2012, la Subdirección de Procesos Administrativos de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional, las gestiones realizadas para la elaboración de audiolibros así como para la adaptación de los libros de texto gratuitos a sistema Braille, para lo cual entregó al Instituto Mexicano de la Radio (IMER), seis discos compactos, uno por grado, con los 36 audiolibros en versión acabada, para revisión y observaciones; que el 9 de marzo de 2012, la Dirección General de Materiales Educativos entregó las observaciones; por lo que, el 26 de marzo de 2012, se devolvieron las correcciones realizadas a la revisión y el 30 del mes y año citados, se entregó al IMER las versiones definitivas.

Que en lo concerniente a la adaptación de los libros de texto gratuitos al Sistema Braille, se trabajan 30 libros; que se concluyó la adaptación pedagógica de contenido de dos libros de texto, el que se encontraba en proceso editorial; asimismo, se encuentra en proceso de verificación el contenido de tres impresos Braille, así como de revisión de contenido seis libros y en proceso de adaptación pedagógica de contenido de 19 libros.

De igual manera, por oficio DG/088/2012, de 1 de junio de 2012, el Director General de la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos de la Secretaría de Educación Pública informó que la producción de libros se realiza a partir de adaptación técnico-pedagógica y la liberación de los contenidos por parte de la Dirección General de Materiales Educativos (DGME) de la misma Secretaría de Estado; por lo que hasta la fecha del oficio de mérito, no se había recibido la instrucciones para la conversión de libros al Sistema Braille.

Que la DGME se comprometió a la liberación final del libro de Español de Tercer grado, lo que permitiría su conversión al Sistema Braille y el inicio de su producción.

Que la producción de libros de texto en Sistema Braille y en Macrotipo está considerada en el programa de trabajo que fue aprobado por la Junta Directiva, según consta en el Acuerdo 8.1 de la Primera Sesión Ordinaria del año 2012, de la Junta Directiva de la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos.

Que el techo presupuestal requerido para la producción de 117,738 libros de texto gratuito en Macrotipo es de cierta cantidad de dinero, conforme a la pauta de distribución, notificada por la DGME mediante el oficio DGME/252/12, de 6 de marzo de 2012.

En lo que se refiere a la producción en Sistema Braille, se realizó la adquisición del papel necesario conforme a la pauta de distribución notificada por la DGME en su oficio DGME/495/2012, de 26 de marzo de 2012; además la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos cuenta con el presupuesto necesario para la producción de libros en la planta de impresión, conforme a la capacidad instalada disponible.

Que en el Sistema Braille, se realiza una adaptación técnico-pedagógica del contenido en un archivo de texto, posteriormente y una vez que la DGME lo solicita, se lleva a cabo la conversión al Sistema Braille y se imprime una maqueta para revisión. A partir de las correcciones editoriales y del contenido a la primera maqueta, se realiza una segunda maqueta, la cual también es enviada a la DGME y, una vez que sea autorizada se podría iniciar la producción.

Que con la intención de coadyuvar con la DGME en la adaptación técnico-pedagógica de contenidos, la Conaliteg ha participado en la primera fase de adaptación, específicamente en las asignaturas de Formación Cívica y Ética; Español; Ciencias Naturales.

En las demás asignaturas, la Conaliteg participa exclusivamente en la conversión al Sistema Braille de los materiales que ya cuentan con la adaptación técnico-pedagógica y la liberación de la DGME, así como en la preparación de las maquetas.

Que la ONG "Contacto Braille" colaboró con la Conaliteg en un esfuerzo inicial para la adaptación y también en la capacitación a personal de la citada Comisión como de la DGME.

Respecto de Macrotipo, primeramente se realizan adaptaciones para facilitar la lectura como son el cambio a color negro de textos en blanco y en color, eliminación de colores en cuadros para aumentar el contraste de las letras y se aumenta el grosor de contornos, entre otros. Posteriormente, se crecen las páginas en proporción a un 156 % para así obtener el tamaño final de 32x42 centímetros; que previo a la impresión, los cambios son validados por la DGME.

Por lo que, una vez que se reciba el material en los almacenes correspondientes, se estará en condición de realizar la programación de salidas y la carga de vehículos para su entrega en los almacenes centrales de los Estados, según pauta de distribución comunicada por la DGME.

De igual manera, por oficio DPJA.DPC/CNDH/741/2012, de fecha 6 de junio de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, anexó el diverso DGA-ME/280/2012, del 5 del mes y año citados, mediante el que la Dirección General Adjunta de la Dirección General de Materiales Educativos de la Subsecretaría de Educación Básica informó que se encuentra en proceso de adaptación 11 libros de texto; en revisión de la adaptación y proceso editorial 12 libros; entregados a la Conaliteg para su transcripción, nueve libros; en revisión de la DGME (Lectura Braille), cuatro libros; en adecuaciones por la Conaliteg, cuatro libros y liberados para impresión dos libros.

Por otra parte, señaló que corresponde a la Conaliteg, llevar a cabo la producción y distribución del libro de texto gratuito del Sistema Braille.

Que la atribución para cumplir con el punto corresponde a la Dirección General de Desarrollo Circular, información que se solicitó urgentemente y una vez que se cuente con ella se hará llegar.

Que acorde a las atribuciones reglamentarias previstas en el artículo 30, del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública y 41 de la Ley General de Educación, no le corresponde capacitar a educadores, personal académico y docentes en el Sistema Braille; no

obstante, existen cursos dirigidos a docentes en el catálogo de cursos de la Dirección General de Formación Continua y Maestros en Servicio, los cuales se capacitan en forma voluntaria y actualmente se ofrecen cuatro cursos que se imparten en modalidad presencial y semi-presencial.

Por otra parte señaló, que no existe instrumento jurídico que avale la colaboración que brinda el Consejo Nacional de Alianzas Educativas, en virtud de ser un organismo no gubernamental, que en su afán de contribuir con el desarrollo educativo y ante la petición de que se llevará a cabo la adaptación de los libros de texto gratuitos del Sistema Braille, se accedió para que apoye para el cumplimiento de ese objetivo, a través de la Dirección e Innovación de Materiales Educativos.

Que en el ciclo escolar 2012-2013, se tiene previsto contar con 20 libros de texto adaptados, el resto se irán entregando de manera paulatina hasta diciembre de 2012, el resto dependerá del avance de la Conaliteg, en la adaptación pedagógica y transcripción y, de Alianzas Educativas en la adaptación pedagógica de 12 libros correspondientes a las asignaturas de (6) Matemáticas; (3) Geografía e (3) Historia y los materiales de Macrotipo están en Conaliteg en proceso.

Relativo al punto tercero, por oficio DPJA.DPC/CNDH/030/2012, de 13 de enero de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, informó que se han considerado las acciones pertinentes para cumplir en tiempo y forma.

Asimismo, mediante el oficio DGMIE/578/2012, de 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Materiales e Información Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública remitió un ejemplar por grado de los dispositivos MP3, que contienen la versión en audiolibros de los Libros de Texto Gratuitos de Educación Básica Primaria, que la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública elaboró para apoyar los aprendizajes de contenidos curriculares para niñas y niños con discapacidad visual que asisten a los centros de educación primaria del país.

Que dichos materiales están siendo distribuidos a las niñas y niños beneficiarios en todo el país, con el apoyo de los Secretarios de Educación y los responsables del Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial y la Integración Educativa.

Inherente al punto cuarto, por oficio DPJA.DPC/CNDH/030/2012, de 13 de enero de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, informó que se espera contar con las medidas pedagógicas para regularizar académicamente a los niños que viven con discapacidad, al mismo tiempo que cuenten con los audiolibros.

Asimismo, por oficio DG/094/2012, de 8 de junio de 2012, la Dirección General de la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos de la Secretaría de Educación Pública, señaló que tiene como facultades, la producción y distribución de los libros de texto gratuitos y materiales educativos a los alumnos de educación básica de todo el país.

La elaboración de los contenidos y la propuesta de los métodos o enfoques pedagógicos, así como el diseño, edición y actualización de los libros de texto gratuito, son atribuciones de la Subsecretaría de Educación Básica, a través de la Dirección General de Desarrollo Curricular y la Dirección General de Materiales Educativos, según lo prevén los artículos 29 y 30 del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública.

Que de acuerdo con la liberación del Programa de Débiles Visuales de primero a sexto grado de Educación Primaria para el ciclo escolar 2012-2013 y, de conformidad con la aprobación del programa estimado de producción actualizado de Libros de Texto Gratuitos y Materiales Educativos para el Ejercicio Fiscal 2012, se producirán 117,738 libros de texto gratuitos en formato amplificado con un techo presupuestal de cierta cantidad de dinero, que representa el 0.48 % del presupuesto total designado a la producción y distribución de libros de texto gratuitos.

Concerniente al punto quinto, por oficio DPJA.DPC/CNDH/030/2012, de 13 de enero de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, informó que el Catálogo Nacional 2011-2012 de los cursos de la Dirección General de Formación Continua

y Superación Profesional para los Maestros de Educación Básica en Servicio, cuenta con un catálogo dedicado a educación especial.

Además, en cuanto al cumplimiento del punto sexto recomendatorio, mediante el oficio 11/OIC/AQ-A/3932-A/2011, del 20 de diciembre de 2011, la Titular del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Educación Pública informó que dio por efectuada la aclaración que esta Comisión Nacional realizó por medio del oficio CNDH/2VG/DG/502/2011, del 16 de diciembre de 2011, en el sentido de que el hecho probablemente constitutivo de responsabilidad administrativa que motivó la presentación de la vista, fue la falta de distribución del material escolar adecuado para los menores que viven con discapacidad visual, situación que es atribuible a la Dirección General de Materiales Educativos, por ser ésta la encargada de realizar dichas acciones, agregando el referido oficio a los autos del expediente DE-1437/2011.

Igualmente, mediante el diverso DPJA.DPC/CNDH/1622/2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, remitió el oficio 11/OIC/AQ/7220/2012, por el que el Órgano Interno de Control en esa dependencia comunicó que el Procedimiento Administrativo de Investigación DE-1437/2011, se encuentra en etapa de investigación.

652

- Recomendación 57/11. *Caso de inadecuada atención médica en la Unidad Médica Rural en San Nicolás Obispo del IMSS, en el estado de Michoacán, en agravio de V1, V2, V3, menores de edad y V4.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 26 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, en razón de que a través del oficio 09-52-17-46-00/1748, del 1 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que en el plazo legal establecido, y atendiendo a las posibilidades reales de su cumplimiento, se harían llegar las constancias correspondientes.

Respecto del punto primero, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copias de las facturas 0158504, 0158505, 0158506 y 0158507 correspondientes a los pagos otorgados a Q1, Q2 y Q3, por la cantidad de \$1,361,964.00 (Un millón trescientos sesenta y un mil novecientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.), a la primera mencionada, y de \$1,444,786.00 (Un millón cuatrocientos cuarenta y cuatro mil secientos ochenta y seis pesos 00/100 M. N.), respectivamente a Q2 y Q3, en las que se observó su firma de recibo de conformidad; asimismo, adjuntó copia del oficio 179001051100/CTQ/00333, con el que el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en el estado de Michoacán, informó que en el caso de la otra persona que resultó agraviada y que no presentó queja ante este Organismo Nacional, se llevó a cabo su localización de manera personal en la localidad de San Nicolás Obispo, en esa entidad federativa, a la cual se le ofertó la formalización de su petición de conformidad con lo señalado en el Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante ese Instituto, por lo que se estaba en la espera de recibirla y de atenderla en la oficina de dicha Coordinación, para darle el seguimiento correspondiente hasta su conclusión. Con oficio 09 52 17 46 B 0/0003747 del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del cheque número 0162171, del 15 de febrero de 2012, por la cantidad de \$238,346.00, así como copia del recibo de finiquito del 16 de febrero de dicho año, mediante el cual se cubrió el pago por concepto de indemnización a V4 ante este Organismo Nacional, en cumplimiento al primer punto recomendatorio.

En relación con el punto segundo, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, del 14 de noviembre de

2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de aquella Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Recomendación específica.

Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0007265, del 23 de abril de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del similar 1703230540/268, del 11 de abril de 2012, mediante el cual el Coordinador Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán, remitió copia del diverso 17 90 01 200 100/13548/2012, del 26 de marzo de 2012, mediante el cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas informó al Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, ambos de la citada Delegación, el resultado de la revisión médica efectuada a V3, así como copia de la nota médica, del 9 de marzo del 2012, que contiene el resumen clínico de la revisión realizada, en la que se comunicó que se encuentra clínicamente sana, descartándose cualquier secuela de algún procedimiento efectuado en el pasado.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015936, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se adjuntó copia del oficio 679001 073100/459 del 16 de agosto de 2012, con el cual el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán informó que se continuaba dando atención médica integral a los menores afectados, en todo lo que requieran, lo cual refirió tener respaldado con la documentación de cada paciente; asimismo, en lo que respecta al caso del otro menor que resultó afectado, se anexó hoja de alta del 20 de febrero de 2012 con constancia de reingreso el mismo día y alta del 23 del mes y año citados, así como estudios de laboratorio practicados y notas médicas y de enfermería del tratamiento que se le brindó, además de las facturas 305 y 306 correspondientes a electrocardiogramas realizados el 30 de mayo de 2012 como seguimiento de su atención médica; aunado a lo anterior, en relación con V1, se adjuntaron constancias de su atención y seguimiento médico en neuropediatría y rehabilitación, así como copia del oficio DSAV/179001 910100/30610 del 11 de julio de 2012, con el que se le asignó número de seguridad social, a fin de que reciba la atención médica que requiera. También se acompañó informe rendido el 14 de agosto de 2012, por la psicóloga encargada del caso, al Jefe de Servicios y Prestaciones Médicas de la Delegación de Michoacán, en el que relativo a los dos menores mencionados en antelación, refirió que se continuaba brindando atención particular a sus padres, además de apoyo para la realización de ejercicios de rehabilitación, sugeridos por el médico especializado encargado del caso; de igual manera, en cuanto al seguimiento de atención psicológica a los padres de V2, se informó que la comunicación se realiza vía telefónica y domiciliaria, en razón de que hasta esa fecha y por motivos propios de su proceso de duelo por el fallecimiento de dicho menor les es difícil acudir al consultorio; por último, relativo a los padres del finado V3, mencionó que tanto ellos como sus abuelos dejaron de acudir a consulta por motivos personales.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/22239 del 6 de diciembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de los informes relacionados con la atención médica, psicológica y de rehabilitación que se ha brindado a los afectados, de fechas 7 y 8 de noviembre de 2012, enviados al Jefe Delegacional de Servicios y Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán, por la doctora encargada adscrita al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General Regional Número 1, en el Estado de Michoacán, así como por la Psicóloga, encargada del caso, en el referido nosocomio, en las cuales se observó que respecto de (V1), se informó que se inició su seguimiento durante su estancia intrahospitalaria en el Área de Pediatría, en el que se le realizó evaluación para establecer el programa de rehabilitación, también intrahospitalaria,

la cual se realizó en forma personal y con los padres de dicha menor; asimismo, se mencionó que a su egreso se estuvo trabajando con sus padres para la realización del programa de ejercicios, el cual fue supervisado a efectos de que éste se llevara a cabo en forma adecuada, además de que se realizaron citas subsecuentes para evaluar la evolución clínica de V1 la cual ha sido de manera satisfactoria; en cuanto al otro menor que resultó afectado, se refirió que se realizó valoración como paciente externo, estableciéndose programa de intervención temprana, mismo que se estuvo realizando de manera personalizada con la mamá de dicho menor y en citas subsecuentes para su evaluación clínica, encontrándolo con evolución satisfactoria. Por otra parte, en lo relativo a atención psicológica de los menores mencionados, se señaló que se continúa brindando atención particular a sus respectivos padres otorgándoles apoyo en la realización de los ejercicios de rehabilitación de sus hijos, sugeridos por el médico especializado encargado del seguimiento del caso y que la evolución y desarrollo de dichos menores ha sido significativo, manifestando hasta ese momento un desarrollo acorde a su edad cronológica, presentando sólo un pequeño retraso en algunas áreas particulares y, en cuanto al proceso terapéutico de sus padres se ha concentrado en el crecimiento personal, de autoestima y aceptación del percance ocurrido, mismo que ha sido satisfactorio. Así también, en relación con (V2), se hizo mención de que se le realizó su evaluación clínica con posterioridad a su envío proveniente del Centro Médico Siglo XXI, estableciéndose programa de rehabilitación intrahospitalaria el cual se realizó de forma personal y con los padres de dicho menor durante su estancia intrahospitalaria; sin embargo, en razón del desafortunado fallecimiento de (V2), se precisó que en cuanto a la atención psicológica de sus padres y otros familiares se llevaba a cabo vía telefónica y domiciliaria, ya que por los motivos propios de su proceso de duelo, les es difícil acudir al consultorio. Por último, relativo a la atención médica que en su oportunidad de otorgó al finado (V3), se indicó que la asesoría y acompañamiento terapéutico de sus familiares comenzó a nivel hospitalario, para posteriormente continuar con psicoterapia en consultorio, pero desafortunadamente, con el fallecimiento del mencionado menor, sus padres y sus abuelos dejaron de acudir a sus citas por motivos personales.

En atención al punto tercero, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, del 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Recomendación específica; asimismo, se anexó copia del diverso 59-54-81-0730/3232, del 11 de noviembre de 2011, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió al Titular de dicha Dirección Normativa, copia de los oficios circulares 59-54-81-0730/3229, de la fecha antes señalada, a través de los cuales reiteró a los Delegados del IMSS, la petición realizada a través del similar 59-54-81-0730/2387, del 29 de agosto de 2011, relativa a realizar actividades de capacitación sobre las Normas Oficiales Mexicanas en cada Unidad Médica del Instituto, con el propósito de dar cumplimiento a la presente Recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarían las constancias de cumplimiento correspondientes. Con oficio 09 52 17 46 B 0/0000707, del 16 de enero de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, del 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención

a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, con un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjunta (CD); aunado a lo anterior, señaló que en el referido medio electrónico, contiene evidencias documentales enviadas a esa Coordinación por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, que constan de 889 documentos digitales, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio, asimismo, se agrega una relación impresa en la que se precisan las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado, en relación año mencionado en el párrafo anterior. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0003747, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio, asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado; sin embargo, respecto de la capacitación del personal de ese Instituto, en la Delegación de Michoacán y específicamente en la Unidad Médica Rural del IMSS, en San Nicolás Obispo, municipio de Morelia, Michoacán, no se observó constancia alguna, pues solamente se adjuntó el oficio CDAM/JAAM/179001260100/02501 del 18 de enero de 2012, por el cual el Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional de Michoacán, solicitó al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos su colaboración y apoyo para la impartición de cursos de capacitación e información en materia de Derechos Humanos a los Hospitales de la Delegación De Michoacán del IMSS, en las zonas médicas que comprenden a las ciudades de Morelia, Zamora, Uruapan, Lázaro Cárdenas y Zacapu.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015936, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias documentales remitidas por la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante el oficio 09 52 17 61 2000/000150, del 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la Delegación Regional de dicho Instituto en Michoacán, en materia de Derechos Humanos, y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en la Unidad Médica Rural del Instituto Mexicano del Seguro Social, en San Nicolás Obispo, Municipio de Morelia, Michoacán; aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEPDH/361/2012, del 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de

Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento; asimismo se agregó copia del oficio 14A711062151/129/2012, del 14 de agosto de 2012, a través del cual el Director del Hospital General Regional Número 110 en el Estado de Jalisco, proporcionó diversa información en materia de capacitación, particularmente desde el enfoque relativo al impacto positivo que dicha capacitación ha tenido en la población derechohabiente, así como copias de distintas documentales relacionadas con la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud; además de mencionar que en esa unidad hospitalaria, desde el año 2011, se desarrolla el Programa de Implementación de Estándares establecidos por el Consejo de Salubridad General, con el objetivo de contribuir en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y seguridad que se brinde a los pacientes, cuyo enfoque es la seguridad y la calidad de la atención, la seguridad hospitalaria, así como el cumplimiento de la normatividad vigente y las políticas nacionales en salud.

En lo tocante al punto cuarto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, del 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Recomendación específica, por lo que en su oportunidad se enviarían las constancias de cumplimiento correspondientes. Por lo anterior, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015936, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del cuarto punto recomendatorio, se informó que la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán, se encontraba integrando la información para atender dicho punto recomendatorio, por lo que en su oportunidad y a la brevedad posible, se enviarán a este Organismo Nacional las constancias respectivas; no obstante se adjuntó copia del oficio 679001 073100/459 del 16 de agosto de 2012, con el cual el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán informó que de inicio, se emitieron dos acuerdos con la instrucción de dar la atención en todos los niveles a los menores afectados, con oficio circular 09-9001-030000/22835 del 30 de junio de 2011 y ACDO.SA1.HCT.200711/209.C.DPM, del 27 de julio de ese mismo año complementando autorizaciones, el día 14 de noviembre de 2011, anexando copia del oficio circular 679001 073100/467 del 15 de agosto de 2012 con el que el Delegado Regional del IMSS en Michoacán informó a los titulares de las unidades médicas de esa Delegación que por acuerdo del H. Consejo Técnico de ese Instituto Número ACDO.SA1.HCT.290611/189.PDG. DPMYDF, del 29 de junio de 2011, se determinó otorgar atención médica, quirúrgica, hospi-



talaria, farmacéutica, auxiliares de diagnóstico y las rehabilitaciones necesarias para la recuperación de los menores afectados en los sucesos ocurridos en la Unidad Médica Rural de San Nicolás Obispo el día 7 de junio de 2011. Asimismo, con oficio 09 52 17 46 B 0/17999, del 8 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 6790001073100, del 14 de mayo de 2012, mediante el cual el Delegado Regional de dicho Instituto en Michoacán instruyó a los Titulares de los Hospitales y Unidades Médicas de dicha Delegación, así como a los supervisores del programa IMSS Oportunidades, para que se garantizara de forma permanente que el personal médico supervise y asesore la correcta ejecución de las actividades en la atención de los pacientes correspondientes, al personal de auxiliares y enfermeras, toda vez que dicha atención debe brindarse con oportunidad y calidad, lo cual es una responsabilidad que desde el punto de vista ético y humano debe asumir todo el personal médico.

Relativo al punto quinto recomendado, mediante el oficio 00641/30.14/7580/2011 del 14 de noviembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del OIC en el IMSS, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 73553, del 8 de noviembre de 2011, por el cual se hizo del conocimiento de ese OIC la emisión de la presente Recomendación, a efectos de que se iniciara el procedimiento administrativo correspondiente, en esa Área de Quejas ya se encontraba integrándose el expediente DE/348/2011/NC, por los mismos hechos, el cual se inició con motivo de la recepción del oficio DOLQS/1387/11, del 10 de junio de 2011, suscrito por el Visitador auxiliar adscrito a la Dirección de Orientación Legal, Quejas y Seguimiento de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, por lo que a dicho sumario se agregaron las constancias documentales remitidas a través del referido oficio 73553, para los efectos legales correspondientes.

Mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, del 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el Estado de Michoacán, con el que comunicó su disposición y compromiso en colaborar con esta Comisión Nacional, así como con los diferentes órganos investigadores, en los seguimientos respectivos del caso de mérito.

Dentro del oficio 00641/30.1/0437/2012, del 29 de junio de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 26 de junio de 2012, el Área de Quejas de ese Órgano Interno de Control, emitió Acuerdo de Turno al Área de Responsabilidades, toda vez que existen irregularidades administrativas, conforme a las constancias que obran en el expediente DE/348/11/NC. Por medio del oficio 00641/30.1/4237/2012 del 19 de julio de 2012, el Titular del Área De Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional que el número de procedimiento administrativo de responsabilidades que se asignó la presente asunto con motivo del acuerdo de turno del expediente DE/348/11/NC a esa Área de Responsabilidades, corresponde al número 580/2012, el cual por el momento de encontraba en análisis de las constancias que lo integran.

En relación con el punto sexto, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, del 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que comunicó su disposición y compromiso en colaborar con esta Comisión Nacional, así como con los diferentes órganos investigadores, en los seguimientos respectivos del caso de mérito; asimismo, se adjuntó copia del diverso 09-54-62-44-20/3036, del 18 de noviembre de 2011, mediante el cual Titular de la división de Control de Procedimientos de la Dirección Jurídica de ese Instituto, comunicó que la Delegación Regional del IMSS en Michoacán, informó tener conocimiento de la denuncia formulada ente el Agente del Ministerio Público de la Federación por parte de los padres de uno de los menores agraviados, por la que se

instruyó la averiguación previa AP/PGR/MICH/M-III/474/2011, en contra de quien resultara responsable por la probable comisión del delito de homicidio y responsabilidad profesional, la cual se encontraba en etapa de integración.

A través del oficio DGRACDH/002442/2012 del 27 de julio de 2012, el Director de Área adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso SCRPPA/DS/09729/2012 del 26 de julio de 2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, con el que comunicó que de acuerdo con lo informado por el Subdelegado de procedimientos Penales "A" de la Delegación de esa Institución en el Estado de Michoacán la averiguación previa AP/PGR/MICH/M-II/474/2011 se encontraba en trámite.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/17999, del 8 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 179001400100/HCCD151/2010 (*sic*), del 24 de septiembre de 2012, a través del cual el Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán informó que en lo que respecta a esa Jefatura a su cargo no se había recibido por parte del Órgano Interno de Control, ni de la Procuraduría General de la República, requerimiento alguno de información o documentación sobre la queja que dio origen a la Recomendación 57/2011.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/22240 del 6 de diciembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo de las constancias de la misma, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; asimismo, mencionó que por lo que respecta a los puntos recomendatorios relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

Por último, en lo correspondiente al punto séptimo, mediante el oficio 09-52-17-46-00/1927, del 28 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio, sin número, del 14 de noviembre de 2011, suscrito por el Delegado Regional de ese Instituto en el estado de Michoacán, con el que instruyó al Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de esa Delegación para que llevara a cabo las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Recomendación específica; asimismo, se anexó copia del diverso 59-54-81-0730/3232, del 11 de noviembre de 2011, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades de la dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto remitió al Titular de dicha Dirección Normativa, copia de los oficios circulares 59-54-81-0730/3229, de la fecha antes señalada, a través de los cuales reiteró a los Delegados del IMSS, la solicitud de dar cumplimiento a los compromisos establecidos durante las reuniones de capacitación enviados a las delegaciones mediante los oficios 1792 y 1826, de fechas 5 y 8 de julio de 2011, los cuales están orientados a garantizar la calidad y seguridad de la vacunación, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión Nacional, las constancias de cumplimiento correspondientes; adicionalmente, se adjuntaron constancias relativas a reuniones de capacitación llevadas a cabo con personal médico y de enfermería del Programa IMSS-Oportunidades los días 30 de julio, 20, 21 y 287 de julio de 2011, donde el tema central versó sobre

aspectos relativos a los problemas de vacunación. Con oficio 09 52 17 46 B 0/0000707, del 16 de enero de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 05-56-95-61-2B00/000007, de fecha 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, envió diversa información relacionada con la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; adicionalmente, en cumplimiento al séptimo punto recomendatorio, en el mencionado medio magnético se agregaron constancias documentales relativas a la difusión llevada a cabo respecto de las campañas de vacunación implementadas por el Instituto en sus diferentes unidades médicas, mediante los cuales se informó a la derechohabiente y usuarios en relación con las posibles reacciones secundarias que se podían presentar en las personas vacunadas, además de capacitar al personal que participa en dichas campañas.

Mediante el oficio 09 52 17 46 00/1038, del 17 de octubre de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en observancia al comunicado del 11 de julio de 2012, a través del cual el Presidente de la República instruyó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal concluir las recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional a más tardar el 30 de noviembre de 2012, así como la instrucción del Director General de ese Instituto del 25 de julio de año en curso, ese Instituto ha llevado a cabo todas aquellas acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios contenidos en los referidos pronunciamientos, acreditando lo correspondiente ante este Organismo Nacional; por lo que con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 46 párrafo segundo, de la ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 136 de su Reglamento Interno, y toda vez que se estimó que se ha dado cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la Recomendación 57/2011, previó análisis respectivo, se solicitó se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente a la presente Recomendación.

- Recomendación 58/11. *Caso de inadecuada atención médica en agravio de V1, menor de edad.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora el 27 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial por ambas autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha terminado, sólo por parte del IMSS, en razón de que a través del oficio 09-52-17-46-00/1907, del 17 de noviembre de 2011, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que en el plazo legal establecido, y atendiendo a las posibilidades reales de su cumplimiento, se harían llegar las constancias correspondientes.

Relativo al punto primero, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, informó a esta Comisión Nacional que mediante el oficio 279001620100, del 27 de octubre de 2011, la Jefatura de Servicios de Finanzas en la delegación Sonora de ese Instituto, remitió el cheque 13603, del 17 de octubre de 2011, por la cantidad de \$163,052.80 (Ciento sesenta y tres mil cincuenta y dos pesos 80/100 M. N.), del cual se adjuntó copia, mismo que fue recibido por la beneficiaria de V1 el 28 de noviembre del año citado, como se advirtió en el acuse del mismo documento nominativo.

En relación con el punto segundo, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS, reiteró a esta Comisión Nacional lo comunicado en el punto recomendatorio que an-

tecede, respecto del pago por indemnización realizado a los beneficiarios por la cantidad de \$163,052.80 (Ciento sesenta y tres mil cincuenta y dos pesos 80/100 M. N.), el cual fue autorizado por la Comisión Bipartita de atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, a través del acuerdo del 22 de agosto de 2011.

En lo correspondiente al tercer punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copias de los oficios 09-58-24-61-2660/2211 y 58-24-61-2660/2212, del 23 de noviembre del año citado, mediante los cuales el Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de ese Instituto, se dirigió respectivamente a la Delegación Estatal de Sonora, así como a todas las Delegaciones Estatales, Regionales y del Distrito Federal en el IMSS, son los que se solicitó se instruyera lo correspondiente para el cumplimiento de la tercera recomendación específica; asimismo, se anexaron copias de las constancias con las que se acreditó el cumplimiento en lo que corresponde al Hospital General de Subzona Número 6, ubicado en Hermosillo, Sonora, relativo a la impartición del curso "Derechos Humanos para los Trabajadores del IMSS", que se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2011; aunado a lo anterior, comunicó que en las unidades médicas de ese Instituto, se ha impartido capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, como se acreditó con las constancias documentadas contenidas en medios magnéticos consistentes en dos CD, que se anexaron como pruebas de cumplimiento tanto para el presente punto, como para el quinto recomendatorio. Finalmente, señaló que se agregó copia del oficio 09-B5-61-61-2570/201103378, del 2 de diciembre de 2011, con el que el Titular de la Coordinación de Educación en Salud de la Dirección de Prestaciones médicas del IMSS solicitó al Secretario Técnico del Consejo consultivo de esta Comisión Nacional, su apoyo a fin de implementar una nueva fase del curso básico de Derechos Humanos, publicado en la Plataforma Educativa DH Conecta, propiedad de este Organismo Nacional, dirigido al personal de la Delegación Estatal de Sonora. A través del oficio 09 55 24 61 2660/2212, de fecha 23 de noviembre de 2011, la Coordinadora de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, solicitó a los Titulares de las Delegaciones Estatales, Regionales y del Distrito Federal, giraran sus instrucciones a quien corresponda para que se difundiera la presente Recomendación en todas las unidades hospitalarias y se enlistaron las posibles acciones, que se pueden desarrollar en las unidades hospitalarias por el cuerpo de gobierno, para dar cumplimiento a la Recomendación consistentes en: Sesiones generales dirigidas a todo personal médico para difundir la Recomendación y solicitar el cumplimiento de la misma y Difusión de la Recomendación en reunión de cuerpo de gobierno, solicitando que los jefes de servicio le hagan extensiva a todo el personal médico operativo bajo, su ámbito de responsabilidad. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0000704, del 16 de enero de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, en un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjuntó (CD), dentro de las cuales destacaron las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005

Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio; aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales enviadas por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con especial énfasis en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, que constan de 889 documentos digitales, en cumplimiento al quinto punto recomendatorio, además de agregar una relación impresa en la que se precisan las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado. Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0003748, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales; el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer y quinto puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado; información respecto de la cual se observó constancias 117 pertenecen a los referidos cursos de capacitación otorgados en la Delegación del IMSS en Sonora.

Referente al cuarto punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio-circular 279001/250.100/602/0035592, del 17 de noviembre del año citado, a través del cual el Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal de ese Instituto en Sonora, exhortó al personal médico del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 6, en Hermosillo, Sonora, a efectos de que se sirvieran a entregar copia de la certificación o recertificación que en su caso tramitaran o hayan tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas correspondientes. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0000063, del 2 de enero de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 001, Referencia:279001/250.100/602/0035592/0038775 del 21 de diciembre de 2011, mediante el cual el Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación estatal de Sonora, exhortó al personal médico del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 6, dicha Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sonora, para que se sirvieran entregar copia de la certificación y/o recertificación, que en su caso, tramitaran o hayan tramitado ante los Consejos de Especialidades Médicas correspondientes, a efectos de dar cumplimiento a la cuarta recomendación específica.

Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015935, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que normativa y contractualmente no se pudo obligar al personal médico de ese Instituto a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, por lo que se les hizo exhorto respectivo, en los términos requeridos en la presente Recomendación específica, como se advierte de las constancias de cumplimiento que en su momento se enviaron a este Organismo Nacional a través del oficio 09 52 17 46 B0/0020116 del 8 de diciembre de 2011; aunado a lo anterior, se acompañó copia del oficio 09 52 17 61 4200/2035, del 19 de julio de 2011, a través

del cual la Coordinación de Legislación y Consulta de la Dirección Jurídica de ese Instituto precisó los aspectos jurídicos que imposibilitan obligar a sus trabajadores a entregar copia de los documentos mencionados en términos de su Contrato Colectivo de Trabajo.

Respecto del punto quinto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional en medio magnético dos discos compactos conteniendo 2,838 constancias documentadas relativas al cumplimiento de este punto específico, con su relativa relación impresa; aunado a lo anterior, se acompañaron copias de los oficios 27-90-01/250-100/604 y 27-90-01-050-100/0036668, del 17 y 30 de noviembre de 2011, mediante los cuales los Jefes de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del IMSS en Sonora, instruyeron al Director del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 6, a efectos de que se implementaran en la mencionada unidad hospitalaria, acciones tales como diseñar un proceso de capacitación local para la revisión comentada de la NOM-168 para el uso adecuado del expediente clínico y, obtener un listado de los asistentes; establecer un sistema de evaluación de expedientes diario y por semana con un responsable, además de que dicho Director, ofrezca información al Comité del Expediente Clínico local para la toma de decisiones de mejora y; mantener un proceso de capacitación continua en este rubro para personal de nuevo ingreso y becarios temporales de la citada unidad; reiterando la importancia de dar cumplimiento a dichas acciones para evitar incurrir en faltas o irregularidades que implicarían la aplicación de alguna sanción señalada por la Legislación Penal Estatal así como por la normativa institucional. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0000704, del 16 de enero de 2011, el Titular de la División de Atención a Quejas CNDH del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, en un total de 203 constancias documentales contenidas en el medio magnético que se adjuntó (CD), dentro de las cuales destacaron las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del 16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011, en cumplimiento al tercer punto recomendatorio; aunado a lo anterior, señaló que el referido medio electrónico contiene evidencias documentales enviadas por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas también a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con especial énfasis en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, que constan de 889 documentos digitales, en cumplimiento al quinto punto recomendatorio, además de agregar una relación impresa en la que se precisan las constancias contenidas en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado. Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0003748, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597

constancias documentales; el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer y quinto puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado; información respecto de la cual se observó que 117 constancias pertenecen a los referidos cursos de capacitación otorgados en la Delegación del IMSS en Sonora.

Relativo al punto sexto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 27-90-01-050-100, del 30 de noviembre de 2011, con el que el Jefe Delegacional de Servicios jurídicos de la Delegación Estatal de Sonora comunicó respecto de su disposición para atender cualquier requerimiento que en su caso pudiera formular tanto este Organismo Nacional, como el OIC en el IMSS, en relación con el presente punto recomendatorio. A través del oficio 00641/30.102/QR-0355/2011, del 30 de noviembre de 2011, recibido el día 23 de diciembre del mismo año, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sonora del Órgano Interno de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que se admitió el escrito de denuncia por la atención médica brindada a la menor agraviada, que se promovió ante el Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, registrándose en el correspondiente Sistema Electrónico de Atención Ciudadana con el número DE/591/11/SON, ordenándose la práctica de la investigación y diligencias para el esclarecimiento de los hechos, cuyo resultado se haría del conocimiento en su oportunidad. Dentro del oficio 00641/30.102/QR-039/2012, del 13 de febrero de 2012, el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que dicha Área, por los motivos y consideraciones plasmados en el Considerando II de Acuerdo Número 00641/30.102/137/2012 del 13 de febrero de 2012, encontró elementos de prueba suficientes para presumir la existencia de responsabilidad administrativa por parte de Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que turnó el referido expediente al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, para que dicha autoridad en caso de considerarlo procedente iniciara el procedimiento administrativo de responsabilidades previsto por el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Por medio del oficio 00641/30.15/1943/2012, del 23 de abril de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DE/591/11/SON, ha sido integrado en su totalidad por el Área de Quejas de ese Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social por lo que se encontraba en análisis por esa Área, con el fin de determinar, la procedencia de iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidades, por lo que una vez que se determinara instaurar el mismo y se dictara la resolución correspondiente, sería remitida copia con la celeridad pertinente.

A través del oficio 00641/30.15/3341/2012, del 18 de junio de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente, que se derivó de la Recomendación 58/2011, ha sido integrado en su totalidad por el Área de Quejas de ese Órgano Interno de Control en dicho Instituto, y que actualmente se encontraba en análisis por esa Área bajo el número de expediente 427/2012, a fin de determinar, si procede iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidades, por lo que una vez que se determinara instaurar el mismo y se dictara la resolución correspondiente sería remitida la copia respectiva.

Por medio del oficio 00641/30.102/QR-0243/2012, del 17 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en fecha 13 de febrero de 2012, se emitió por parte del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación Estatal en Sonora, el Acuerdo 00641/30.102/137/2012, mediante el cual se consideró que de las investigaciones realizadas integradas en el expediente DE/597/11/SON, se desprendieron elementos de prueba suficientes para considerar que en el caso concreto existieron conductas que presuntamente constituyen responsabilidad administrativa, atribuible al Servidor Público, razón por la cual mediante el oficio 00641/30.102/QR-048/2012, del 20 de enero de 2012, se remitió expediente al Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, para que dicha autoridad de considerarlo procedente instruyera el procedimiento administrativo de responsabilidades en términos del artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015935, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que ese Instituto carece de facultades para solicitar información del estado que guardan las indagatorias, procedimientos o expedientes instruidos por dicho órgano de control, por tratarse de información clasificada en términos de ley, y porque el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social depende jerárquicamente y normativamente de la Secretaría de la Función Pública, y no de esa entidad de la Administración Pública Federal; no obstante, con independencia de lo anterior, se adjuntó copia del memorándum interno número 279001 051100/0063, del 17 de enero de 2012, a través del cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sonora dio cumplimiento al único requerimiento que a esa fecha se recibió por parte del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Finalmente, en lo concerniente al séptimo punto, por medio del oficio 09-52-17-46-B0/0020116, del 8 de diciembre de 2011, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 27-90-01-050-100, del 30 de noviembre de 2011, con el que el Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal de Sonora, comunicó respecto de su disposición para atender cualquier requerimiento que en su caso pudiera formular tanto este Organismo Nacional, como la Procuraduría General de la República, en relación con el presente punto recomendatorio; asimismo, se adjuntó copia del diverso 0954624420/3157, del 7 de diciembre de 2011, por el cual el Titular de la División de Control de Procedimientos de la Dirección Jurídica de ese Instituto, informó que la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal del IMSS en Sonora, comunicó que no se tenía conocimiento de alguna denuncia formulada ante el Agente del Ministerio Público local o de la Federación.

Mediante el oficio DGARACDH/0002093/2012, del 26 de junio de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/08237/2012, signado por la Directora de Área adscrita a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-IV/002/2012, se encontraba en trámite. Asimismo, con oficio DGARACDH/002428/2012, del 26 de julio de 2012, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional el oficio SCRPPA/DS/09716/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con la información proporcionada por la Delegación de esa Institución en el estado de Sonora, la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-IV/002/2012 se encontraba en trámite.



Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015935, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 256/12, del 7 de agosto de 2012, con el cual el Jefe de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sonora, informó al Titular de la citada Delegación, que a esa fecha no se había recibido requerimiento alguno por parte de la Procuraduría General de la República.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/20631, del 7 de noviembre de 2012 el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; además, por lo que respecta a los puntos recomendatorios, relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realicen a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

Por parte del Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y en lo relativo al primer punto, manifestó que se convocaría a los familiares de la menor fallecida con el propósito de tener un acercamiento y llegar a un acuerdo conciliatorio.

Por medio del oficio SDJEE-507/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias para proceder con el debido cumplimiento de lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación primera específica. Asimismo, con oficio SDJEE 150/2012, del 11 de mayo de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, del Gobierno del Estado de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que por conducto de esa Secretaría de giró el similar SDJE 149/2012, mediante el cual solicitó al Secretario de Salud Pública en el Estado, informara sobre las gestiones realizadas, dentro del ámbito de su competencia, con el fin de satisfacer lo solicitado en las recomendaciones primera, segunda, tercera y cuarta de la Recomendación 58/2011. Posteriormente, dentro del oficio SDJEE 353/2012, del 23 de agosto de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno del Estado de Sonora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UAJ/1423/2012 suscrito por el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud Pública, al que se adjuntó copia de recibofiniquito suscrito por los padres de la menor agraviada en favor de los Servicios de Salud de Sonora y Secretaría de Salud del Estado de Sonora, por la cantidad de \$54,350.94 (Cincuenta y Cuatro Mil Trescientos Cincuenta Pesos 94/100 M. N.), bajo cheque número 14291, como pago último y total derivado del convenio celebrado entre las partes mencionadas, por la cantidad total de \$163,052.82 (Ciento Sesenta y Tres Mil Cincuenta y Dos Pesos 82/100 M. N.); con el que se constató que los quejosos, recibieron íntegramente la cantidad total convenida de \$163,052.80, por el concepto de reparación del daño e indemnización por la supuesta negligencia médica y lo que resultara, en agravio de su menor hija; por lo que dichos quejosos manifestaron que no se reservaban ningún derecho o acción legal en contra de los Servicios de Salud de Sonora y Secretaría de Salud del Estado de Sonora; por lo tanto se desistían

y los liberaban de toda responsabilidad civil, administrativa, penal, o la que resulte, presente o futura con relación al pago total que ya recibieron de la cantidad antes mencionada, con referencia a su menor hija, por lo anterior el presente recibo tiene carácter de finiquito o desistimiento en contra de las dependencias antes mencionadas, en la forma más amplia y completa que en derecho proceda.

Respecto del segundo punto, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicaron a esta Comisión Nacional, que respecto del presente punto, esa entidad federativa ha estado trabajando conjuntamente con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, en la celebración de un convenio de colaboración, que tiene por objeto esencialmente, formar un sistema formativo y educativo en materia de Derechos Humanos, en las distintas áreas que forman la nueva estructura de los Servicios de Salud de Sonora, como son hospitales y centros de salud; anexando al presente copia del diverso UA/1347/2011, con el que le Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora, remitió el referido convenio de colaboración al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, para su actualización y revisión de las modificaciones realizadas; además, por medio del oficio SDJEE-507/2011 del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias para proceder con el debido cumplimiento de lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación segunda específica.

En relación con el tercero y cuarto puntos, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que mediante similar SSP-S-081/2011, se giraron las instrucciones a efectos de que se emitieran los ordenamientos correspondientes y se diera cumplimiento a lo recomendado por este Organismo Nacional, dirigidas al Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Número Uno, con objeto de planear, coordinar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de atención médica en cierta distribución geográfica, en la cual se comprende el Centro de Salud del poblado Miguel Alemán. Por lo anterior, por medio del oficio SDJEE 353/2012, del 23 de agosto de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno del Estado de Sonora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UAJ/1423/2012 suscrito por el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud Pública, con el cual se informó que en cumplimiento de la recomendación segunda, por parte del Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Núm. 1, oficina del cual depende el Centro de Salud del Poblado Miguel Alemán, de conformidad al Reglamento de los Servicios de Salud del Estado de Sonora se estaba en proceso de gestión para la impartición de un curso por parte de la Comisión Estatal de Derechos Humanos al personal del referido centro de salud, así como la correspondiente a la interculturalidad, equidad de género y salud; donde uno de los temas se relaciona con los Derechos Humanos; asimismo, en relación al conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, se señaló que en cada una de las computadoras que se usan en consulta externa, se hizo entrega de CD al Director de la Unidad conteniendo las guías de práctica clínica para su difusión entre el personal, así como la entrega en documento de la recopilación de las principales normas como requisito para el proceso de acreditación; en cuanto al manejo y observancia de las mismas, se mencionó que en las vistas de supervisión se verifica el conocimiento y aplicación de los contenidos; además de incorporarse a la capacitación referida lo concerniente a Programas Prioritarios de Salud, 4en temas tales como el Dengue, la Rickettsia, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, entre otras que se encuentran sustentadas en las normas oficiales; respecto de los Indicadores de Gestión y Evaluación: se informó del nombramiento de un gestor de calidad, en el mes de febrero de 2012, quien coordinará todas las políticas de atención efectiva y segura de sus usuarios, así como la producción de indicadores de gestión, entre otros, así como tiempos de espera, surtimiento de medicamentos,

integración del aval ciudadano y por último, en el marco de Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se indicó la inmediata incorporación al programa de SI CALIDAD, al Centro de Salud del Poblado Miguel Alemán en el mes de enero de 2012.

Por medio del oficio SDJEE-507/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias para proceder con el debido cumplimiento de lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en las recomendaciones tercera y cuarta específicas. Con oficio SDJEE 353/2012, del 23 de agosto de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal del Gobierno del Estado de Sonora remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UAJ/1423/2012 suscrito por el Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud Pública, con el cual se adjuntó copia de las gestiones realizadas para el cumplimiento de la recomendación tercera, por parte del Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Núm. 1, oficina del cual depende el Centro de Salud del Poblado Miguel Alemán, de conformidad al Reglamento de los Servicios de Salud del Estado de Sonora, se solicitó emitir una circular dirigida al personal médico de la Unidad del Poblado Miguel Alemán exhortándolos a entregar copia de la certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas; además se giró indicación por el Director en funciones en ese entonces, pero fue imposible recuperar la evidencia ya que en fecha reciente se incendió la unidad quemándose toda el área de archivo y; para el cumplimiento de la cuarta recomendación específica, para el cumplimiento de la recomendación cuarta, por parte del Jefe de la Jurisdicción Sanitaria Núm. 1, oficina del cual depende el Centro de Salud del Poblado Miguel Alemán, y de conformidad al Reglamento de los Servicios de Salud del Estado de Sonora, se solicitó que se adoptaran medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se generen con motivo de la atención médica, que se brinde, se encuentren debidamente integrados; además de señalar que en el marco del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se diseñó la estrategia para implantar el modelo del expediente clínico integrado a calidad.

Referente al quinto punto, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que el Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, dependiente de la Secretaría de la Contraloría General del Estado, con base en la queja presentada por la madre de la menor agraviada, se encontraba integrando la indagatoria del caso que nos ocupa, registrada bajo el número de expediente OCDASSS/DJ/017/2010, la cual fue ratificada el 6 de agosto de 2010, por lo que se estaría a los resultados y sanciones que en el momento procesal oportuno emitiera dicho Órgano de Control. Por lo anterior, por medio del oficio SDJEE-508/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la Contraloría General del Estado de Sonora instruyó al Secretario de Salud Pública de ese Estado, tuviera a bien realizar las gestiones necesarias que estimara conducentes, con el fin de satisfacer lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación quinta específica. Asimismo, con oficio OCDASSS/DJ/0018/2012 del 9 de enero de 2012, el Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que dicho Órgano de Control, se encontraba realizando investigaciones en atención a la queja presentada por Q1, en su carácter de madre de la fallecida V1, en contra de servidores públicos adscritos a los Servicios de Salud en Sonora, por lo que en atención a la quinta recomendación específica emitida dentro de la Recomendación 58/2011 que se dirigió al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, derivada del expediente CNDH/1/2010/4386/Q remitió copia de las constancias obtenidas con motivo de su actuación, dentro del expediente administrativo OCDASSS DJ/017/10 y/o DJ/020/2011. A través del oficio SSS-SSS-2011-476 del 22 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud Pública del Estado de Sonora, informó el Jefe de la Oficina del Ejecutivo Estatal que en atención a su escrito número 03.01-6952/11, mediante el cual le refirió la Recomendación 58/2011, relacionada con el expediente CNDH/1/4386/Q, debido a que la denuncia fue relativa a una

inadecuada atención médica en el Área de Urgencias de la Unidad Médica del Poblado Miguel Alemán, se giraron instrucciones para que se realizara una investigación minuciosa y que en cuanto se emitiera la resolución del Órgano de control y Desarrollo Administrativo de esa dependencia, así como el dictamen de la Comisión de Arbitraje médico, determinándose el grado de responsabilidad de cada uno de los involucrados, se acatarían las observaciones como legalmente correspondieran. Mediante el oficio OCDASSS/DJ/0019/2012 del 9 de enero de 2012, el Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que dicho Órgano de Control, se encontraba realizando investigaciones en atención a la queja presentada por Q1, en su carácter de madre de la fallecida V1, en contra de servidores públicos adscritos a los Servicios de Salud en Sonora, así como en atención a la quinta recomendación específica emitida dentro de la Recomendación 58/2011 que se dirigió al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, derivada del expediente CNDH/1/2010/4386/Q; por lo que con el fin de integrar debidamente el expediente administrativo OCDASSS DJ/017/10 y/o DJ/020/2011, solicitó que se le remitiera copia certificada de la opinión médica emitida el 21 de septiembre de 2011, por el médico forense de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que conoció del referido asunto. Por medio del oficio DGRSP 422/2012, del 23 de abril de 2012, el Director General de Responsabilidad y Situación Patrimonial del Gobierno del Estado de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que a la fecha referida no existía procedimiento administrativo disciplinario iniciado en esa Unidad Administrativa, por probables violaciones a Derechos Humanos cometidas en contra de la menor agraviada por servidores públicos de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Sonora, en razón de que no se había presentado denuncia administrativa alguna.

Con oficio SDJEE 150/2012, del 11 de mayo de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, del Gobierno del Estado de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que por conducto de esa Secretaría de giró el oficio SDJEE 140/2012, mediante el cual solicitó al Secretario de la Contraloría General, informara sobre el estado de trámite del expediente administrativo OCDASSS DJ/017/10 y/o DJ/020/2011 que inició el Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, Órgano Desconcentrado de la Secretaría. Con oficio S-994/2012, del 21 de mayo de 2012, el Secretario de la Contraloría General del Gobierno del Estado de Sonora remitió a esta Comisión Nacional el diverso OCDASSS/DJ/0686/2012 del 18 de mayo de 2012, mediante el cual el Titular, emitió un informe al Director General de Órganos de Control y Desarrollo Administrativo, sobre el caso de la menor agraviada, así como de la denuncia interpuesta por la madre de la menor antes mencionada, en el que señaló que se encontraba en periodo de elaboración del borrador de la denuncia correspondiente, así como de dar respuesta a una solicitud de colaboración de pruebas de cumplimiento de la Recomendación 58/2011, emitida por este Organismo Nacional, la cual se recibió en ese Órgano de Control el 16 de mayo de 2012, mediante el oficio 028281 del 17 de abril de 2012, en atención a la Recomendación en referencia y al expediente CNDH/1/2010/4386/Q, dirigido al Titular de ese Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora. Por medio del oficio OCDASSS/DJ/0696/2012, del 24 de mayo de 2012, el Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del procedimiento administrativo OCDASSS/DJ/017/10 y/o DJ/020/2011, se encontraban en el periodo de elaboración de la denuncia administrativa en contra del servidor público involucrado en los hechos denunciados por parte de la quejosa y, al mismo tiempo en el proceso de validación de la respuesta de las gestiones administrativas relativas a la recopilación de los datos personales y laborales de dicho servidor público; asimismo, manifestó que una vez que fuera turnada la referida denuncia administrativa ante la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora, ésa autoridad administrativa, remitiría a este Organismo Nacional, copia certificada de la misma. Posteriormente, por medio del oficio OCDASSS/DJ/0930/2012, del 2 de agosto de 2012, el

Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los Servicios de Salud de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 10 de julio de 2012, se turnó el expediente administrativo OCDASSS/DJ/017/10 y/o DJ/020/2011, a la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General del Estado, presentándose formal denuncia administrativa en contra del servidor público en su carácter de médico adscrito a los Servicios de Salud del Estado de Sonora, por su probable responsabilidad en los hechos que pudieran constituir responsabilidad administrativa por violaciones a las fracciones I, IX y XXVI del artículo 63 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y de los Municipios; además de mencionar que la citada Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General del Estado, en fecha 13 de julio de 2012, emitió acuerdo de radicación bajo el número de expediente administrativo RO/51/12; adjuntando al presente, copia certificada de la denuncia administrativa de referencia así como del auto de radicación mencionado.

Por último, en atención al punto sexto, a través del oficio SSP-S-084/11, del 14 de noviembre de 2011, el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, comunicó a esta Comisión Nacional, que esa dependencia se encontraba en la mejor disposición de colaborar con este Organismo Nacional, a efectos de cumplir con las recomendaciones pronunciadas y coadyuvar con las autoridades jurisdiccionales y/o administrativas competentes, respecto de los procedimientos vigentes y futuros que se llevaran a cabo, con motivo del presente asunto. Por medio del oficio SDJEE-509/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora instruyó al Procurador General de Justicia del Estado de Sonora, tuviera a bien realizar las gestiones que estimara conducentes con el fin de satisfacer lo solicitado al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la recomendación sexta específica. Con oficio SDJEE 150/2012, del 11 de mayo de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal, del Gobierno del Estado de Sonora, informó a esta Comisión Nacional, que por conducto de esa Secretaría de giró el similar SDJEE 148/2012, con el que solicitó al Procurador General de Justicia del Estado, informara el número de averiguación previa que haya recaído a la formal denuncia de hechos realizada por este Organismo Nacional mediante el oficio CNDH/DGAJ/1568/2011. Asimismo, por medio del oficio SDJEE-222/2012 del 3 de julio de 2012, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal de Sonora remitió a esta Comisión Nacional el diverso 001799 suscrito por el al Procurador General de Justicia del Estado de Sonora, con el que informó que mediante el oficio 050-2963/12, del cual se anexó copia, el agente investigador del Ministerio Público con sede en la Comisaría Miguel Alemán, adscrito a dicha Procuraduría, manifestó que se encontraba integrando la averiguación previa 591/2011, por el delito de responsabilidad médica y técnica, por lo que dicha indagatoria aún se encontraba en trámite.

- Recomendación 59/11. *Caso de la privación de la vida de V1 y V2, en Jalpa de Méndez, Tabasco*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Secretario de Marina, al Secretario de Seguridad Pública y al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco el 28 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento por todas las autoridades mencionadas.

En el presente Informe se considera, en cuanto al Secretario de la Defensa Nacional, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio DH-R-13719, del 21 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación; aclarando que respecto de la reparación del daño y reconocimiento público de la calidad de los agraviados, quedarán sujetas al resultado de la investigación ministerial correspondiente, a la que ya se procedió a darle vista, por ser constitucional y legalmente facultada para ello.

Respecto del punto primero, por oficio DH-R-15574, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado y la Unidad Especializada en Investigación de

Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, están realizando las medidas necesarias y los trámites correspondientes en el procedimiento administrativo de investigación 415/2011/C.N.D.H./QU y en la averiguación previa correspondiente.

Consecuentemente, una vez que la citada Dirección General tenga conocimiento de las determinaciones de dichas investigaciones que resuelvan el grado de responsabilidad de los elementos militares que se vieron involucrados en los hechos materia de la Recomendación 59/2011, se giraran las instrucciones y los trámites para proceder a la reparación del daño a favor de los familiares de V1 y V2 y/o quienes comprueben tener derecho a ello.

Asimismo por oficio DH-R-16152, de 29 de octubre de 2012, la propia Dirección General informó que se encuentra en la mejor disposición de cubrir el importe de los gastos funerarios que se generaron con motivo del fallecimiento de V1 y V2, a favor de quien acredite haberlos realizado.

A lo anterior, agregó que por oficio DH-R-16381, de 31 de octubre de 2012, por el que la citada Dirección General informó que ese Instituto Armado colaboró con la Secretaría de Marina y se sumó a tal autoridad en el trámite de la propuesta de otorgar un apoyo económico a los legítimos beneficiarios de los agraviados, el cual ya fue cubierto por la Secretaría de Marina.

Por lo anterior, fue la Secretaría de Marina, la que conforme a los artículos 1915, del Código Civil Federal, 30 y 32 del Código Penal Federal, 2 y 14, fracción I, incisos A) y B), de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, cumplió con la obligación de reparar el daño y, para ello, contó con la participación de la Secretaría de la Defensa Nacional.

En cuanto al cumplimiento del punto segundo recomendatorio, por medio del oficio DH-R-14963, del 15 de diciembre de 2011, el citado Director General comunicó que el OIC en esa dependencia inició el procedimiento administrativo de investigación 415/2011/C.N.D.H./QU; asimismo, mediante el oficio DH-R-495, del 16 de enero de 2012, el citado Director General comunicó que remitió al OIC mencionado copia del oficio V2/01100, del 11 de enero de 2012 y sus anexos, por el que esta Comisión Nacional solicita dar vista; lo anterior, para que surta sus efectos en el procedimiento administrativo de mérito.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-7582, del 28 de mayo de 2012, el propio Director General comunicó que hizo del conocimiento del OIC en ese Instituto Armado los domicilios de los familiares de las víctimas, para el efecto de notificarles el inicio del procedimiento administrativo de investigación 415/2011/C.N.D.H./QU.

Igualmente, por oficio DH-R-15259, de 15 de octubre de 2012, la misma Dirección General informó que en mensaje correo electrónico de imágenes 23087, de 12 de octubre de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado comunicó que el procedimiento administrativo de investigación 415/2011/C.N.D.H./QU se encontraba en integración; sin embargo, por oficio DH-R-16144, de 29 de octubre de 2012, la propia Dirección General informó que el Órgano Interno de Control mencionado, por diverso 24405, de 5 de octubre de 2012, señaló que determinó el procedimiento administrativo de investigación 415/2011/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de conclusión, ya que de las diversas actuaciones que lo integran, no se acreditaron elementos de prueba que acrediten fehacientemente que algún servidor público adscrito a la secretaría de la defensa nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo.

Referente al punto tercero, por medio del oficio DH-R-7873, del 30 de mayo de 2012, el mismo Director General informó a la Procuraduría General de la República que el citado Instituto Armado se encuentra en la mejor disposición de colaborar con las investigaciones que lleve a cabo la citada Procuraduría hasta el total esclarecimiento de los hechos; además, le solicitó que informara el número de averiguación previa iniciado con motivo de la denuncia de esta Comisión Nacional y el estado procesal actual.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-13912, del 28 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que, mediante el diverso DH-R-11771, del 22 de agosto de 2012,

hizo del conocimiento a la Procuraduría General de la República que ese Instituto Armado se encuentra en la mejor disposición de colaborar en el seguimiento de las averiguaciones previas que se hayan iniciado con motivo de las denuncias presentadas por la Comisión Nacional, además de solicitar respuesta mediante el acuerdo respectivo, a la colaboración ofrecida por dicho Director General a la Procuraduría General de la República.

Asimismo, la mencionada Dirección General remitió copia del oficio DH-R-14876, de 11 de octubre de 2012, dirigido a la Procuraduría General de la República, por el que el citado Instituto Armado comunicó a la mencionada Procuraduría que se encuentra en la mejor disposición de colaborar con ese órgano investigador, en el seguimiento e investigaciones de la averiguación previa iniciada o que se inicie en relación con la Recomendación 59/2011, solicitando el acuerdo que recaiga a la solicitud de colaboración.

Igualmente, por oficio DH-R-16273, de 30 de octubre de 2012, la mencionada Dirección General informó que ha realizado las acciones tendentes al cumplimiento, girando oficios de colaboración a la Procuraduría General de la República y a esta Comisión Nacional; que la citada Procuraduría mediante el oficio SCRPPA/ST/13722/2012, de 11 de octubre de 2012, el Secretario Técnico de la Subprocuraduría General de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, enunció dicha colaboración en las averiguaciones previas iniciadas o que se inicien en relación con la Recomendación 59/2011, al Delegado de la misma Procuraduría en el estado de Tabasco.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-13918 y DH-R-14872, de 28 de septiembre y 11 de octubre de 2012, el referido Director General comunicó que la Procuraduría General de Justicia Militar, por medio del oficio AP-A-25692, del 11 de mayo de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa 30ZM/44/2010, a fin de que en el ámbito de su competencia el Agente del Ministerio Público de la Federación continúe conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-12081, del 30 de agosto de 2012, el mismo Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los planteles militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, profesores militares especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario; el personal militar porta permanentemente las cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; se da respuesta inmediata a esa Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esa Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204,159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agregó los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

Además, mediante el oficio DH-R-14872, de 11 de octubre de 2012, la propia Dirección General comunicó que la comandancia del 57/o Batallón de Infantería en San Andrés Tuxtla, Veracruz, en oficio 20768, de 2 de octubre de 2012, remitió el informe escrito y gráfico de las pláticas en materia de Derechos Humanos que se impartió al personal perteneciente a dicha Unidad.

Relativo al punto sexto, mediante el oficio DH-R-12603, del 6 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes núme-



ro 96716, del 19 de noviembre de 2011, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para reiterar al personal subordinado sobre la importancia del respeto a las garantías de los gobernados, absteniéndose de manipular u ordenar que se alteren las escenas de los hechos y/o tergiversar la verdad histórica y jurídica de los mismos y sean capacitados respecto de la preservación de los indicios del delito; para acreditar lo anterior, el referido Director General remitió un compendio de las disposiciones giradas por el Secretario de la Defensa Nacional.

Además, mediante el oficio DH-R-14604, de 8 de octubre de 2012, la referida Dirección General comunicó que se capacitó al personal militar perteneciente al 57/o. Batallón de Infantería en Cárdenas, Tabasco, lo que acredita con el diverso 20768, de 2 de octubre de 2012, girado por el Comandante del citado Batallón, tal capacitación consistió en la preservación de los indicios del delito.

Asimismo, por oficio DH-R-14872, de 11 de octubre de 2012, la misma Dirección General comunicó que la Comandancia del 57/o Batallón de Infantería en San Andrés Tuxtla, Veracruz, en oficio 20768, de 2 de octubre de 2012, remitió el informe escrito y gráfico de la capacitación relativa a la preservación de los indicios del delito.

Relativo al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-6199, del 8 de mayo de 2012, el propio Director General comunicó que el 23 de abril de 2012, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-10646, del 19 de julio de 2012, el Director General informó que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012 se publicó la directiva que Regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos"; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

En cuanto al punto octavo, por oficio DH-R-16942, de 12 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que esa Secretaría realizó las acciones tendentes al cumplimiento del citado punto, consistente en la difusión al público en general, aclarando los hechos ocurridos en el Municipio de Jalpa de Méndez, Tabasco, el 14 de noviembre de 2010, en los que perdieron la vida VMCHJ (V1) y RPR (V2) y a quienes se les reconoce la calidad de inocentes, anexando como prueba de lo anterior el oficio 95334 de 10 de noviembre del año en curso y comunicado de prensa, girado por la Dirección General de Comunicación Social a esta Dirección General el cual puede consultarse por el público en general en la página web de esa Secretaría de la Defensa Nacional.

Por lo que hace al Secretario de Marina, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 11755, del 1 de diciembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

Para cumplir con el punto primero recomendatorio, mediante el oficio 12373/11, del 16 de diciembre de 2011, la referida Unidad Jurídica precisó que para estar en posibilidad de realizar los trámites para la reparación del daño en favor de los familiares correspondientes, resulta necesario que proporcionen una solicitud original, la cual contenga nombre completo y domicilio de la o las personas que recibirán el pago; en caso de ser más de una, especificando el porcentaje del mismo respecto de cada una, señalando bajo protesta de decir verdad, tener derecho a recibir dicho apoyo, detallando en su caso, el porcentaje que deberá ser cubierto a cada uno de ellos; a lo anterior se deberá anexar; copia certificada del acta de nacimiento y de defunción de V1 y V2; copia certificada del acta de nacimiento del o de los solicitantes; en su caso copia certificada del acta de matrimonio; Registro Federal de Contribuyentes; Clave Única de Registro de Población de cada una de las personas y copia del o los estados de cuenta bancaria, donde figure el número de cuenta del banco emisor y clave bancaria estandarizada (CLABE) de 18 dígitos de cada una de las personas.

Además, mediante el oficio 9843/12, del 15 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina remitió copia de un recibo de apoyo económico en favor de Q4, por una cantidad de dinero, por concepto de indemnización por la muerte de V1; además, por el mismo concepto y por la misma cantidad de dinero se entregó otro cheque en favor de Q3, por la muerte de V2.

En relación al punto segundo recomendatorio, la Unidad Jurídica mencionada informó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así lo requiera, en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina en contra de los servidores públicos de ese Instituto Armado que intervinieron en los hechos que se consignan en el caso.

En ese sentido, mediante el oficio 12373/11, del 16 de diciembre de 2011, el Inspector y Contralor General de Marina informó que inició la investigación previa al procedimiento administrativo previsto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, la cual se glosa bajo el expediente SQ-009/2012.

Cabe señalar que mediante el oficio 8889/12, del 21 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que la Inspección y Contraloría General de Marina dispuso que el expediente SQ-09/2012, se turne al Área de Responsabilidades Administrativas, toda vez que existen elementos que permiten advertir responsabilidades administrativas en contra de servidores públicos de ese Instituto Armado.

Relativo al punto tercero recomendatorio, la misma Unidad Jurídica refirió que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, en la averiguación previa que se inicie.

Asimismo, mediante el oficio 651/12, de 30 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que por instrucciones del Titular del citado Instituto Armado, está en la disposición de colaborar en la integración de la averiguación previa que inicie la Procuraduría General de la República, derivada de la emisión de la Recomendación 59/2011 y, en atención a la misma, por oficio 640/12, de 29 de octubre de 2012, se instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que sobre el particular formule el representante social citado, se atiendan de manera pronta y expedita.

Inherente al punto cuarto recomendatorio, la citada Unidad Jurídica informó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia, inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó la presente Recomendación.

Igualmente, por oficio 651/12, de 30 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que por instrucciones del Titular

del citado Instituto Armado, está en la disposición de colaborar en la integración de la averiguación previa que inicie la Procuraduría General de Justicia Militar, derivada de la emisión de la Recomendación 59/2011 y, en atención a la misma, por oficio 640/12, de 29 de octubre de 2012, se instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que al respecto formule el representante social citado, se atiendan de manera pronta y expedita.

Acerca del punto quinto recomendatorio, la mencionada Unidad Jurídica comunicó que el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina, firmaron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartiendo en la Secretaría de Marina el Diplomado Las Fuerzas armadas y los Derechos Humanos, a personal de mandos medios y superiores, el cual fue clausurado por los mencionados Titulares; asimismo, en un esfuerzo de colaboración con esta Comisión Nacional, la Secretaría de Marina informó que ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y, recibido por personal naval, en sus distintas jerarquías.

De igual manera, mediante el oficio 10873/12, de 9 de noviembre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió la documentación relativa a la acreditación de la generación de indicadores de gestión, para evaluar el impacto efectivo de la capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, dirigido a mandos medios y elementos de tropa.

En atención al punto sexto recomendatorio, la señalada Unidad Jurídica informó que el 6 de diciembre de 2010, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación la Directiva 001/10, sobre el Respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, la cual en su punto décimo prevé que el personal naval, además, observará lo establecido en la directiva para el uso legítimo de la fuerza, así como el acuerdo emitido por la Procuraduría General de la República, para la preservación y procesamiento del lugar de los hechos o hallazgos, indicios, huellas o vestigios del hecho delictuoso, instrumentos, objetos o productos del delito.

Que por instrucciones del Secretario de Marina, en agosto de 2011, el Jefe del Estado Mayor General de la Armada expidió la "Directiva que establece los Lineamientos para la Actuación del Personal Naval durante el desarrollo de operaciones en contra de la delincuencia organizada y el narcotráfico", la cual prevé en su inciso "F" lo siguiente: F. puesta a disposición (cadena de custodia y judicialización):

1. El personal naval en el cumplimiento del ejercicio de sus funciones, deberá observar lo establecido en el "Acuerdo A/002/10, mediante el cual se establecen los lineamientos que deberán observar los servidores públicos para la debida preservación y procesamiento del lugar de los hechos o del hallazgo y de los indicios, huellas o vestigios del hecho delictuoso, así como los instrumentos, objetos o productos del delito", emitido por el Procurador General de la República y publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 3 de febrero de 2010, considerando los siguientes puntos:
  - a. No contaminará el lugar de los hechos con objetos externos al mismo, como son: huellas del personal, basura y otros efectos que no pertenezcan a dicho lugar.
  - b. Deberá utilizar guantes durante el levantamiento de indicios para su aseguramiento.
  - c. Se deberá fijar las imágenes del lugar con fotografía y/o videos.
  - d. Deberán embalar de acuerdo con las directivas establecidas, los objetos o instrumentos del delito para su puesta a disposición.
2. Elaborarán los certificados médicos del personal asegurado, acreditando el estado físico y en su caso, de lesiones al momento de su detención.
3. El agente aprehensor deberá ser el Comandante de la Unidad que participa en el evento, o alguien designado por el mismo que haya participado en la operación en la que se generó el aseguramiento, mismo que rendirá el parte de puesta a disposición correspondiente. No deberá incluirse en la parte de puesta a disposición, a personal que no hubiere participado directamente en la aprehensión.
4. Al desarrollarse un evento en el cual se pongan a disposición personas y objetos, no deberá incluir instrumentos asegurados en evento distinto.

5. A cada evento corresponde una puesta a disposición, evitando considerar varios eventos en una sola puesta a disposición.

6. Deberá recabarse el acuse de recibo correspondiente del parte de puesta a disposición, anotando el número de averiguación previa que haya correspondido.

Además, por medio del oficio 9155/12, del 29 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que los elementos de ese Instituto Armado han sido capacitados en el curso de "Preservación del Lugar de los Hechos, Manejo de Evidencias y Cadena de Custodia", impartido por el Instituto Nacional de Ciencias Penales, durante el periodo del 24 de enero al 29 de abril de 2011, capacitando a un total de 193 elementos navales.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio 9125/12, del 29 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el 15 de septiembre de 2012 ese Instituto Armado emitió el comunicado de prensa número 182/2012, titulado "La Secretaría de Marina informa sobre hechos sucedidos en Jalpa de Méndez, Tabasco, en noviembre de 2010", asimismo, en esa fecha se publicó la información antes citada en los diarios *El Universal* y *La Jornada*, bajo los titulares de: "Acepta Semar recomendación por retén en Tabasco" y "*Semar rectifica errores y acepta recomendación de CNDH sobre dos muertos en Tabasco*".

Respecto del Secretario de Seguridad Pública, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/8458/2011, del 17 de noviembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de esa Secretaría aceptó la Recomendación.

Asimismo, señaló que respecto del punto primero recomendatorio y, atendiendo a los preceptos del Reglamento de la Ley de la Policía Federal citados en el primer párrafo, la citada Secretaría colaborará con el OIC en la Policía Federal en todo lo que esa instancia solicite y/o en lo que tenga a bien requerir esta Comisión Nacional, para el debido esclarecimiento de los hechos, así como para deslindar las responsabilidades correspondientes.

Agregó, que en relación con los hechos que motivaron el inicio del expediente CNDH/2/2010/6213/Q, a la fecha se da seguimiento al expediente DE/770/2010, ante el OIC en la Policía Federal y, mediante el oficio OIC/PF/AQ/8010/2011, del 23 de octubre de 2011, El OIC citado informó que tuvo conocimiento de la emisión de la presente Recomendación y que recibió copias certificadas del expediente CNDH/2/2010/6213/Q, con el propósito de agregarlas al expediente DE/770/2010, lo cual fue realizado; asimismo, por medio de los oficios OIC/PF/AQ/917/2012, OIC/PF/AQ/918/2012, OIC/PF/AQ/2497/2012, OIC/PF/AQ/4243/2012 y OIC/PF/AQ/4723/2012, del 26 de enero, del 20 de abril, del 22 de junio y del 10 de julio de 2012, el Director del OIC en la Policía Federal informó que el expediente de investigación DE/770/2010, se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio OIC/PF/AQ/4243/2012, del 22 de junio de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública reiteró que el OIC en la Policía Federal aún integra el expediente de investigación DE/770/2010.

Cabe mencionar que relativo al punto primero, mediante el oficio OIC/SSP/Q/DE/00217/2012, del 18 de enero de 2012, el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública del OIC en la Secretaría de Seguridad Pública informó que en relación al oficio V2/01101, de fecha 11 de enero de 2012, por el que esta Comisión Nacional formuló una denuncia, el mencionado OIC inició el expediente administrativo DE-089/2012, acordándose principiar la investigación de los hechos para determinar las conductas posiblemente constitutivas de responsabilidad administrativa a cargo de los servidores públicos adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública.

Igualmente, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1915/2012, del 26 de abril de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que el Director de Área de Quejas del OIC en la Policía Federal remitió el oficio IOC/PF/AQ/2497/2012, por el que comunicó que el expediente de investigación DE/770/2010, se encuentra en integración.

También, agregó el oficio PF/UAI/DGII/3236/12, del 15 de marzo de 2012, por el que el Director General de Investigación Interna de la Policía Federal comunicó a la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública que el expediente UAI/3679/10, se encuentra en integración.

En ese sentido, mediante el oficio OIC/PF/AQ/4915/2012, del 13 de julio de 2012, el OIC en la Policía Federal remitió copia dirigida a la Dirección General Adjunta para la Promoción de los Derechos Humanos en la Secretaría de Seguridad Pública, por el que le informó que el expediente administrativo DE/770/201, fue determinado el 13 de julio de 2012, para lo cual se emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos, ante la ausencia de información o indicios suficientes para atribuir responsabilidad administrativa alguna a servidores públicos adscritos a la Policía Federal, motivo por el cual se registra el caso, como total y definitivamente concluido; lo anterior, fue reiterado por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4461/2012, del 16 de agosto de 2012, por la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública.

Asimismo, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/4461/2012, del 16 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió copia del oficio PF/UAI/DGII/A/10244/2012, del 13 de julio de 2012, por el que la Inspección General de la Policía Federal comunicó que, respecto del expediente de investigación UAI/3679/10, se encuentra en integración.

Igualmente, y por medio del oficio OIC/SSP/Q/DE/0897/2012, del 30 de agosto de 2012, el OIC en esa Secretaría comunicó que se emitió un acuerdo de archivo por falta de elementos en el expediente administrativo DE-089/2012, ante la ausencia de información o indicios suficientes para atribuir responsabilidad administrativa alguna a servidores públicos adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública.

Que en relación con el punto segundo recomendatorio, la Secretaría de Seguridad Pública colaborará con la Procuraduría General de la República, en los términos descritos por esta Comisión Nacional, en todo lo que requiera para el debido esclarecimiento de los hechos y el deslinde de las responsabilidades correspondientes conforme a Derecho.

Asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1915/2012, del 26 de abril de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal remitió el diverso PF/DGAJ/DGACRN/0543/2012, del 19 de abril de 2012, por el que informó que después de realizar una búsqueda no se encontraron antecedentes relacionados con alguna indagatoria iniciada con motivo de los hechos que originaron la presente Recomendación.

Igualmente, agregó el oficio DGARACDH/000835/2012, del 13 de marzo de 2012, por el que la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República informó a la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública que se inició la averiguación previa AP/PGR/TAB/VHSAII/73/D/2012, por los delitos de homicidio y abuso de autoridad, la que se encuentra en integración.

También con el oficio OIC/PF/AQ/4243/2012, del 22 de junio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública hizo del conocimiento que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal refirió que la averiguación previa AP/PGR/TAB/VHSA-II/73/D/2012 se acumuló a la diversa PGR/DGCAP/ZSS-XII/205/2010, misma que se encuentra en trámite.

Igualmente, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4461/2012, del 16 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió el oficio PPF/DGAJ/DGA-CR/925/2012, del 23 de julio de 2012, por el que la Dirección General Adjunta de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal informó que la averiguación previa PGR/TAB/VHSA-II/73/D/12, fue acumulada a la diversa

PGR/DGCAP/ZSS-XII/205/10, por tratarse de los mismos hechos, en contra de las mismas personas.

Acerca del punto tercero recomendatorio, la Secretaría de Seguridad Pública ampliará y fortalecerá los programas de formación y capacitación para dar cumplimiento al mismo, en los términos indicados, para lo cual por el oficio SSP/SPPC/DGDH/9138/2011, del 15 de diciembre de 2011, la citada autoridad hizo llegar copia del diverso PF/DGAJ/9055/2011, del 24 de noviembre de 2011, por el que el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal solicitó al Coordinador del Sistema de Desarrollo Policial de la Policía Federal (SIDE-POL), informe si se han desarrollado programas de capacitación para los integrantes de la citada policía relativos a preservación del lugar del hecho y cadena de custodia; en su caso, que proporcione los años en que se ha impartido la mencionada capacitación, el número de cursos, las sedes, área de la institución y cuántos integrantes han participado en ellos.

Asimismo, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/114/2011, del 2 de diciembre de 2011, el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública informó que en el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2010, al 2 de diciembre de 2011, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como guiar la conducta de los servidores públicos de la citada Secretaría y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se implementó el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, el que busca el cumplimiento de los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos que se encuentran consagrados en el artículo 21 constitucional.

En ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 267 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 21,113 policías federales, entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal.

Que todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la Cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus Áreas Operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Promoción de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de seguridad pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que de ella se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno mexicano.

Los Programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten en diplomados, conferencias, cursos, talleres y eventos especiales sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente en instituciones especializadas en la materia como esta Comisión Nacional, la Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales Especializadas en Derechos Humanos, así como Organismos Internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros.

La temática que se desarrolla es la siguiente: Obligaciones del Estado en Materia de Derechos Humanos, prevenir, investigar, sancionar y reparar el daño; El Marco Jurídico de Protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal; Derechos Humanos en el momento de la detención; Conjunto de Principios para la Protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; Interpretación del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Conocimiento de los Principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos; El derecho a la vida, legalidad jurídica, seguridad jurídica e integridad personal; El acceso a la justicia, a la información y respeto al honor; principios básicos sobre el empleo de la fuerza y de las armas de fuego por funcionarios encargados de hacer cumplir la ley; Principios y criterio de la reparación del daño, obligaciones del Estado y responsabilidad del mismo ante su incumplimiento/violación; Formas de reparar el daño, restitución, indemnización, garantías de no repetición, proyectos de vida, etcétera; Marco jurídico de la detención, artículos 16 constitu-

cional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales; Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008; Análisis de la reforma penal desde la perspectiva de los Derechos Humanos; La presunción de inocencia y la prisión preventiva en México, reglamentaciones constitucionales; Presunción de inocencia, imparcialidad de los jueces, derecho a la información, obligación del estado, fianzas y reparación del daño; Fuente de las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos; Obligaciones derivadas de los tratados internacionales (presentar informes, maximizar los recursos, tomar medidas legislativas, judiciales y administrativas, no discriminar, progresividad y no regresión; El empleo del equipo policial, de la seguridad pública y los Derechos Humanos; Código Penal Federal; Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública; El derecho a la seguridad pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales como son a la vida, a la integridad corporal, a la dignidad; Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza y preservación de indicios delictivos, es decir, preservación y procesamiento de la cadena de custodia.

Con el referido Programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerza Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, así como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial.

Con objeto de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado acciones en la modalidad a distancia, tales como videoconferencias magistrales, lo cual implica la utilización de la Red Nacional de Videoconferencias para la Educación (RNVE) y que gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México y otros distinguidos centros académicos, se logró la capacitación simultánea de 5,415 mandos superiores, medios y operativos de la policía federal en al menos 102 sedes ubicadas en todo el territorio nacional, a través de las Comandancias de Región, de Sector y Destacamentos de la División de Seguridad Regional, en los 31 Estados de la República y el Distrito Federal.

Que en lo que va de la presente administración se han transmitido 21 videoconferencias, en particular y en el caso que nos ocupa durante el periodo comprendido del año 2010 al 2011, sobre el conocimiento de prevención a violaciones al derecho a la integridad y seguridad personal, cateo, uso excesivo de la fuerza, tortura y reparación del daño, para lo cual se ha contado con la exposición de importantes ponentes y las temáticas abordadas en las videoconferencias fueron las siguientes:

Fecha	Conferencista	Tema
20/01/2010	Coordinador General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública	"Marco jurídico de Protección de los Derechos Humanos de la Policía Federal"
14/05/2010	Representante Adjunta de la Oficina en México del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos	"Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos"
31/08/2010	Director General de "Artículo XIX"	"Derechos Humanos y Libertad de Expresión"
30/11/2010	Subsecretario de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación	"Mecanismos de Protección a Periodistas, Migrantes y Defensores de Derechos"
09/08/2011	Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública	"Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos"

Fecha	Conferencista	Tema
21/09/2011	Directora de Capacitación del Instituto Mexicano del Juicio Oral (IMEJO)	"La Intervención del Policía en el Proceso Penal Acusatorio y la Defensa de los Derechos Humanos"
24/11/2011	Catedrático de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM y miembro de la Cátedra UNESCO de Derechos Humanos	"Armas de Fuego y Uso de la Fuerza desde la Perspectiva de los Derechos Humanos"

Asimismo, dentro del Programa de Fomento a la Cultura de los Derechos Humanos se busca el fortalecer su respeto, además de actualizar a los elementos de la Policía Federal y sus Órganos Desconcentrados, del contenido de las reformas en materia constitucional de 2008 y de junio de 2011, por lo que una de las videoconferencias antes mencionadas, ha tratado los temas "La Intervención del Policía en el Proceso Penal Acusatorio y la Defensa de los Derechos Humanos", al respecto la Secretaría de Seguridad Pública anexó las evidencias fotográficas, en las cuales se observa el cumplimiento de las acciones en materia de capacitación al interior de esa Secretaría.

Que las actividades de educación en Derechos Humanos se realizan con el apoyo de los instructores de la Secretaría Técnica de esta Comisión Nacional, la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Organización Internacional de las Migraciones, el Comité Internacional de la Cruz Roja, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil especializada.

Además, la certificación académica de servidores públicos en temas especializados de Derechos Humanos se realiza con Universidades, entidades públicas y de la sociedad civil, personal directivo y operativo de las distintas unidades administrativas del sector central y de los Órganos Administrativos Desconcentrados de la Secretaría de Seguridad Pública.

En ese sentido y con la sinergia de esfuerzos, se ha logrado consolidar con la Universidad Iberoamericana la cuarta generación del diplomado en "Derechos Humanos y Seguridad Pública".

En el marco del convenio de colaboración entre la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo a Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la función policial con enfoque en el Uso Legítimo de la Fuerza y Armas de Fuego, desde 2008 se han realizado ocho cursos de formación de instructores en Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial, en los que se han certificado 166 instructores. También se llevaron a cabo diversas actividades de sensibilización como conferencias y una videoconferencia, con la participación de más de 20,000 efectivos y cerca de 125 mandos superiores.

En ese orden de ideas y con el propósito de contribuir en la construcción de una Política de Seguridad Pública con pleno respeto de los Derechos Humanos, que son la guía del servicio público y a la vez constituyen su límite, la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja renovaron el 14 de febrero de 2011, por dos años más el Convenio de Colaboración firmado en 2008, para continuar trabajando en la promoción e integración de las normas sobre el Uso de la Fuerza y el Respeto de los Derechos Fundamentales de las Personas, aplicables a la función policial.

Agregó, que la Secretaría de Seguridad Pública Federal, el Instituto Latinoamericano de la Comunidad Educativa (ILCE) y la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), firmaron el 7 de junio de 2011, una carta de entendimiento para impartir la Maestría en Derechos Humanos y Seguridad Pública, que busca fortalecer la Cultura del Respeto y Protección de los Derechos Humanos en todas las tareas del quehacer institucional.



La maestría es impartida por el ILCE, organismo internacional autónomo, sin fines de lucro y orientada a satisfacer las necesidades educativas, tecnológicas y de desarrollo social, mediante la investigación, la innovación, la difusión y el uso de las tecnologías y la comunicación.

El proyecto de profesionalización en Derechos Humanos cuenta con el apoyo del Programa de Seguridad y Justicia de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional que en México es implementado por Management Systems International (MSI).

La Secretaría de Seguridad Pública destaca que 300 servidores públicos de esa dependencia y de sus Órganos Administrativos Desconcentrados son beneficiados a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ello en razón de que serán becados atendiendo a su desempeño profesional pero tendrán el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de la institución para el servicio a la comunidad.

De igual forma, en cuanto al tema de presentación de pruebas de cumplimiento, anexó el reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, precisando que el avance del área de capacitación a ese respecto, tiene un avance del 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente.

Por último, se proyectó una planificación integral de actividades para el año 2011, la cual se integró de 179 actividades dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, implementando que en los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de coordinación del sistema nacional de seguridad pública, se garantice el respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/503/2012, del 1 de febrero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública hizo llegar copia del oficio SSP/SPPC/DGAPDH/DC/DH/005/2012, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos de la citada Secretaría, por el que refirió que con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como para guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se ha implementado el Programa Nacional de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento de los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 Constitucional.

Por tanto, del 1 de noviembre de 2011 al 31 de enero de 2012, se llevaron a cabo 17 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 1,408 elementos, entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas divisiones de la Policía Federal.

Al respecto, los Programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten en diplomados, conferencias, talleres y eventos especializados sobre Derechos Humanos, se ha implementado la impartición del curso que se ha denominado "Preservación de Indicios Delictivos y Procesamiento de la Cadena de Custodia".

Este tipo de temáticas se han impartido en los cursos de arresto y detención, de conformidad con las nuevas atribuciones que tienen los elementos de las instituciones de seguridad pública de acuerdo con las reformas en materia constitucional del año 2008, además se ha señalado que los temas relacionados con preservación de indicios delictivos y el procesamiento de la cadena de custodia, están considerados en el capítulo I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, denominado de los Derechos Humanos y sus Garantías, por tratarse de seguridad jurídica.

Con el propósito de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado en la modalidad a distancia eventos, tales como videoconferencias magistrales, que implica la utilización de la red nacional de videoconferencias para la educación, gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México y, para lo cual se han transmitido 21 videoconferencias en particular y para el caso de la presente Recomendación, durante el 2011, se contó con los temas "Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos", "La Inter-

vención del Policía en el Proceso Penal Acusatorio y la Defensa de los Derechos Humanos” y “Armas de Fuego y Uso de la Fuerza desde la Perspectiva de los Derechos Humanos”, impartidas por el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, por la Directora de Capacitación del Instituto Mexicano del Juicio Oral y por un catedrático de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México y por un miembro de la Cátedra UNESCO de Derechos Humanos, respectivamente.

Por último, se proyectó una planeación de diversas acciones para el 2012, la cual se integra por 200 actividades, dirigidas a elementos de la Policía Federal en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con la finalidad de garantizar el respeto a los Derechos Humanos, en la implementación de los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de coordinación del sistema nacional de seguridad pública.

Además, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1915/2012, del 26 de abril de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que el Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal remitió el diverso PF/DGAJ/DGA-CRN/0543/2012, del 19 de abril de 2012, por el que informó que la Coordinación del Sistema de Desarrollo Policial de la Policía Federal ha desarrollado programas de capacitación para el personal de la Policía Federal, relativos a los temas de preservación del lugar de los hechos y cadena de custodia.

De igual manera, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/1915/2012, del 26 de abril de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública agregó el diverso PF/SG/CSDP/0129/2012, del 2 de febrero de 2012, por el que el Comisario Jefe de la Coordinación del Sistema de Desarrollo Policial de la Secretaría General de la Policía Federal comunicó que en 2009 se impartieron ocho cursos, a los que acudieron 236 participantes; en 2010, 94 cursos, con una asistencia de 6,224 participantes y, en 2011, se impartieron 51 cursos, con 7,716 participantes.

En cuanto al Gobernador del Estado de Tabasco, se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio, sin número, del 21 de noviembre de 2011, el referido servidor público aceptó la Recomendación, agregando que, para cumplir con el punto primero, giró las instrucciones respectivas a la Procuraduría General de Justicia y a la Secretaría de Seguridad Pública para que realicen e instauren, acordes con su normativa, los procedimientos recomendados y, en caso de resultar responsabilidades, se procederá al cumplimiento del citado punto.

Asimismo, que giró instrucciones a la Procuraduría General de Justicia y a la Secretaría de Salud para que de manera coordinada brinden a los familiares de V1 y V2, la atención médica correspondiente en términos de lo señalado por la presente Recomendación, de conformidad con las posibilidades de dichas dependencias.

En atención al punto primero, mediante el oficio CJPE/785/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que, por medio del diverso SS/UJ/3315/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud instruyó al Jefe Jurisdiccional de Jalpa de Méndez de la misma Secretaría, para que proporcionara los servicios médicos oportunos a los familiares de V1 y V2.

En cuanto al punto segundo, el Gobernador del Estado de Tabasco instruyó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa para que otorgue todas las facilidades necesarias a esta Comisión Nacional y se remitan las constancias con las que se acredite el cumplimiento del de referencia.

Asimismo, mediante los oficios PGJ/DAIYC/1153/2012 y CJPE/201/2012, del 27 de marzo y del 25 de junio de 2012, la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia y el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo, del Estado de Tabasco, respectivamente, informaron que se inició el procedimiento administrativo de responsabilidad 111/2012, el que se encuentra en integración.

Además, por medio del oficio CJPE/292/2012 y CJPE/319/2012, del 13 de septiembre y 22 de octubre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco informó que la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del mismo Estado comunicó que el procedimiento administrativo de responsabilidad 111/2012, se encuentra en integración, además de hacer llegar las comparecencias de AR19, AR20, AR21 y AR23.

Relativo al punto tercero, el Gobernador del Estado de Tabasco instruyó al Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, para que, acorde con la normativa correspondiente, colabore y proporcione las evidencias que esta Comisión Nacional solicite.

Además, mediante el oficio CJPE/786/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco hizo llegar el auto de inicio del procedimiento de responsabilidad SSP/DAJ/DR/041/2011, instaurado en contra de los elementos que participaron en los hechos en que se privó de la vida a V1 y V2.

Por lo anterior, mediante el oficio QVG/DG/58/12, del 17 de enero de 2012, la Dirección General de la Quinta Visitaduría General de esta Comisión Nacional, anexó el diverso UAJ/DR/820/2011, del 2 de diciembre de 2011, suscrito por la Directora de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco por el que informó que el 2 de diciembre de 2011, se inició en la citada Unidad, el procedimiento de responsabilidad administrativa SSP/UAJ/DR/041/2011, instaurado en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos en que se privó de la vida a V1 y V2, en donde se citó para el 12 de enero de 2012, a las 10:00 horas, a los servidores públicos incoados.

Igualmente, por medio del oficio UAJ/DH/0221/2012, del 28 de marzo de 2012, la Directora de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco informó que el 2 de diciembre de 2011 se inició en la citada Unidad, el procedimiento de responsabilidad administrativa SSP/UAJ/DR/041/2011, instaurado en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos en que se privó de la vida a V1 y V2.

En consecuencia, con fecha 12 de enero de 2012, se llevó a cabo la audiencia de pruebas y alegatos prevista en el artículo 64, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos vigente en el Estado de Tabasco, en donde un Oficial; cinco Agentes de Tercera, elementos de la Dirección General de la Policía Estatal, así como el Delegado de Tránsito y un Agente de la Dirección General de la Policía Estatal de Caminos, todos dependientes de la Secretaría de Seguridad Pública Estatal, llevaron a cabo sus alegaciones y aportaron las pruebas correspondientes.

Asimismo, el 18 de enero de 2012, se acordó la audiencia de pruebas y alegatos, descrita en el párrafo anterior, toda vez que los incoados de mérito sólo se concretaron a peticionar copia de la audiencia que se desahogó el 12 de enero de 2012, ofreciendo como prueba presuncional en su doble aspecto legal y humana y las supervenientes; por tanto, la Directora de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la mencionada Secretaría señaló que una vez que se emita la resolución la hará del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Referente al punto cuarto, el Gobernador del Estado de Tabasco instruyó al Procurador General de Justicia del Estado para que remitiera a esta Comisión Nacional las constancias del cumplimiento del punto de mérito.

Mediante el mismo oficio, el Consejero Jurídico citado hizo llegar el oficio PGJ/DP/356/2011, suscrito por el Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, por el que se requirió a esta Comisión Nacional que formulara la denuncia de hechos, para proceder a su cumplimiento.

Al respecto, mediante el oficio CJPE/292/2012, del 13 de septiembre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco anexó copia del diverso PGJ/DDH/5745/2012, del 14 de agosto de 2012, por el que la Directora de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco informó que se inició la averiguación previa DAPC-329/2011 y, por el oficio 850/2012, del 9 de agosto de 2012, la Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección General de Averiguaciones Previas de la misma Procuraduría señaló que la citada indagatoria se encuentra en integración.

Acerca del punto quinto, el Gobernador del Estado de Tabasco instruyó al propio Procurador General de Justicia para que realice las acciones para cumplir el punto en comento y remita las constancias que acrediten su cumplimiento.

Además, mediante el oficio CJPE/786, del 13 de diciembre de 2011, el Consejero Jurídico anexó copia del oficio PGJ/357/2011, suscrito por el Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, por el que solicitó al Director General de Servicios Periciales de la misma Procuraduría, que procediera a dar cumplimiento a ese punto.

En cuanto a la capacitación de la prevención de la escena de la investigación y cadena de custodia, la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco realizó el trámite para seleccionar la institución educativa que ofrezca el programa que mejor se apegue a lo recomendado.

Concerniente al punto sexto, el Gobernador del Estado de Tabasco instruyó al Procurador General de Justicia y al Secretario de Seguridad Pública de ese Estado para que trabajen en un documento conjunto y, una vez avanzado, remitan a esta Comisión Nacional las constancias del cumplimiento.

Por otra parte, mediante el oficio CJPE/786, de fecha 13 de diciembre de 2011, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió copia del diverso SSP/2278/2011, del 10 del mes y año citados, suscrito por el Titular de la Secretaría de Seguridad Pública, por el que solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco su colaboración para esclarecer el vínculo institucional que permita la instauración de las mesas de trabajo y, en su momento, la publicación de la normativa que regule el uso proporcional de la fuerza pública en todas las corporaciones del estado.

- Recomendación 60/11. *Caso de agravio a los periodistas V1, V2, V3 y V4.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 31 de octubre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 24 de noviembre de 2011, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de esa Secretaría, la aceptó.

Mediante el oficio del 15 de diciembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que en cumplimiento al punto segundo de la Recomendación, se inició el procedimiento administrativo de investigación en el OIC en esa Dependencia.

Con el oficio del 26 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena informó que, mediante el oficio del 23 de marzo de 2012, el Titular del OIC en la Sedena comunicó la determinación del procedimiento administrativo iniciado en cumplimiento del punto segundo de la Recomendación, en el que se resolvió que no existen elementos de prueba que acrediten de forma fehaciente que algún servidor público de esa Dependencia haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; por lo que el expediente se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

En cumplimiento del punto cuarto de la Recomendación, con el oficio del 30 de marzo de 2012, el Director de Enlace y Control de la Fiscalía Especial para la Atención de Delitos Cometidos contra la Libertad de Expresión de la PGR informó que la averiguación previa iniciada se encuentra en trámite.

Por lo que respecta al quinto punto de la Recomendación de mérito, mediante el oficio de fecha 28 de mayo de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que el 23 de abril de 2012, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación la directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio

de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, asimismo, mediante el diverso de 7 de septiembre de 2012, informó que el contenido de la directiva de referencia se reiteró a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares.

- Recomendación 61/11. *Caso de las inundaciones ocurridas en diversas localidades del estado de Tabasco*. Se envió al Director General de la Comisión Nacional del Agua, al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, a los HH. Ayuntamientos de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Cunduacán, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, Tabasco, el 10 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró no aceptada por la primera autoridad, aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por la segunda y por los Ayuntamientos de Centro, Huimanguillo, Cárdenas, Paraíso, Centla, Jalpa de Méndez y Nacajuca, y en tiempo de ser contestada por el Ayuntamiento de Cunduacán.

En el presente Informe, respecto del Ayuntamiento de Cunduacán, se considera **no aceptada**.

Por parte del Gobernador del Estado de Tabasco, se encuentra considerada **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación estableció con mediana claridad que la ausencia de acciones para concluir las obras de infraestructura hidráulica ya iniciadas, como es el caso de El Macayo, en los tiempos y condiciones comprometidas por los planes respectivos y también, la falta de obras de infraestructura hidráulica como medios de control de los ríos que no contempla en Sistema Grijalva, es decir, la denominada zona de la sierra, constituyeron fundamentalmente la omisión detonante para que se afectara la calidad de vida de los habitantes de ese Estado.

Razón por la cual, la CNDH atribuyó y observó que atañe a esta primera Recomendación general; que las omisiones, como fueron debidamente explicadas en el cuerpo de la Recomendación 61/2011, corresponden a la Conagua, como se advirtió específicamente en el último párrafo de la página 31 del citado capítulo de observaciones y de los párrafos visibles a foja 55 de la multicitada Recomendación ya señalados; siendo así que de la lectura del mencionado capítulo de observaciones, con excepción de los señalamientos en materia de salud, no se expresaron otras consideraciones que apuntaran hacia una responsabilidad directa, como sí se hizo y estableció hacia la Conagua en los términos antes anotados; sin embargo, señaló que el Gobierno del Estado se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que *“los censos que se elaboren se encuentren en orden y debidamente acreditados”*.

Relativo a los puntos segundo y tercero, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia y los de las campañas de difusión que año con año, el Gobierno del estado realiza con motivo de las inundaciones, para el debido cumplimiento de las mismas; precisando además, que en materia de Salud esa administración estatal, a efectos de cumplir con la protección de la salud de la población afectada, ha implementado diversas acciones desde las inundaciones de 2007 y las subsecuentes, hasta la reciente afectación de 2011, lo que le ha permitido lograr que no se produjeran epidemias, ni brotes epidemiológicos, como tampoco se presentara pérdida de vida alguna por dichas afectaciones; no obstante lo señalado, se comunicó que se tomaría en cuenta la Recomen-

dación relativa al cumplimiento de la NOM-036-SSA2-2002. Por medio del oficio CJPE/06/12 del 6 de enero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en cuanto a las recomendaciones generales segunda y tercera, relativo a los planes de contingencia y las campañas de difusión que realizó el Gobierno del Estado por motivo de las inundaciones, se anexaron dos DVD's que contienen diversos comunicados emitidos por la Dirección General de Protección Civil y que guardan relación con los hechos que motivaron la recomendación; respecto de los cuales después de haber sido analizados, se advirtió que se trata de acciones que se llevaron a cabo por dicho Gobierno del Estado, durante los meses de agosto a diciembre de 2011. Con oficio CJPE/29/2012 del 23 de enero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional la relación estadística de los servicios prestados por personal de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, en el año de 2010, en el Municipio de Cunduacán, correspondiente al censo de refugios, reporte de albergues y censo de vacunación realizados, en el Municipio de Centla, respectiva a el total de biológicos aplicados en las localidades afectadas durante la contingencia de agosto a diciembre de 2010, en el Municipio de Centro, con relación al programa de vacunación (PRO-VAC) aplicado en las 36 localidades afectadas en la contingencia de 2010 y en el Municipio de Nacajuca, correspondiente al apoyo brindado a las comunidades inundadas y/o que otorgaron servicio de albergues y/o refugios temporales; asimismo, con oficio CPJE/73/12, del 5 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional cuatro discos compactos, que contienen la siguiente información: Plan maestro de Protección Civil, Periódico Oficial, Suplemento 7200, del 6 de septiembre de 2011, en el cual se publica el Plan maestro de Protección Civil, Protocolos de Actuación para la implementación del Plan maestro de Protección Civil y Programa de Contingencia para inundaciones del Estado de Tabasco; señalando que de los anteriores instrumentos podría advertirse que los planes, programas y protocolos están debidamente previstos como medidas efectivas para brindar atención oportuna ante los fenómenos hidrometeorológicos, con la finalidad de dar cumplimiento a las observaciones que le fueron impuestas al Gobierno del Estado.

Dentro del oficio CJPE/180/2012, del 11 de junio de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en lo relativo a las recomendaciones generales segunda y tercera, correspondientes a los planes de contingencia, las campañas de difusión se adjuntó al presente el oficio SSP/DGPC/SP/322/2012, mediante el cual el Director General de Protección Civil remitió copia del Acuerdo General de Coordinación entre el Gobierno del Estado de Tabasco y la Organización de las Naciones Unidas a través del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. PNUD suscrito el 1 de agosto de 2011, por el representante residente en México del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y por los Secretarios de Seguridad Pública, y de Planeación y Desarrollo Social, así como por el Director General de Protección Civil y la Coordinadora General del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Tabasco, el cual es programa de largo alcance para el desarrollo y la capacitación de los integrantes del Sistema Estatal de Protección Civil en los órdenes de gobierno estatal y municipal, así como sectores sociales y académicos; copia del Acuerdo Específico para la Capacitación y Asesoría en Materia de Prevención de Desastres entre el Estado de Tabasco de los Estados Unidos Mexicanos y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo derivado del Acuerdo General de Coordinación, suscrito el 15 de noviembre de 2011, así como la "Presentación del Plan maestro de Protección Civil del Estado de Tabasco" respecto del cual mencionó que se iniciaron actividades de formación y capacitación en protección civil en Tabasco, el 1 de agosto de 2011; aunado a lo anterior, por oficio CJPE/302/2012, del 5 de octubre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, en relación con las campañas que se han llevado a cabo en materia de protección civil de manera posterior a la aceptación de la Recomendación, adjuntando copia del Boletín de Prensa 0907 del

3 de noviembre de 2011, con el que en su momento, se comunicó a la población del Estado de Tabasco que pese a la contingencia sufrida, la actividad económica estatal se encontraba de pie y trabajando en forma normal, de acuerdo con lo manifestado por el Consejo Coordinador Empresarial de ese Estado, así como copia simple de diversas instrucciones emitidas por el Sistema Estatal de Protección Civil de Tabasco, respecto de qué hacer y como prepararse en caso de desastre natural; además de remitir copia del oficio SS/UJ/2339/2012 del 3 de octubre de 2012, suscrito por el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud al que se anexó el Memorandum SS/SSP/CTSSS/225/2012, con el que el Subsecretario de Salud Pública, remitió copia del "Plan de Atención contra Desastres Naturales 2010", en el que se informaron las actividades que la Secretaría de Salud tiene a bien realizar antes, durante y después de una contingencia por inundaciones, dentro de las cuales se destacó lo siguiente: a) en la Fase Anterior: se participó en la Comisión de Salud para la elaboración del Protocolo de Respuesta a Emergencias por Inundaciones dentro del Plan maestro de Protección Civil; se identificaron los escenarios de riesgos se calcularon los insumos mínimos necesarios para la atención de la contingencia y se declaró en sesión permanente el Subcomité Especial de seguridad en Salud en su componente de Desastres Naturales; b) Durante la contingencia: Se dieron las alertas para la activación de todas las Jurisdicciones Sanitarias del Sistema de Información EPI Desastres a partir del 25 de agosto y sesiones en los Subcomités Municipales de Salud; el día 27 de agosto de 2010, se reunió para sesionar el Subcomité Especial de Seguridad en Salud, conformado por todas las dependencias del sector salud y otros, tales como el de Educación, Agua Potable y Saneamiento, Seguridad Pública, Protección Civil, Sector Agropecuario, Ecología y Medio Ambiente, entre otros, (mismo que sesionó en seis ocasiones en el año), en cuyas reuniones se hizo un análisis de la situación de salud y de daños a la infraestructura de salud que guardaba ese sector, a consecuencia de las inundaciones en los 12 municipios que fueron incluidos en la declaratoria de emergencia, además de establecerse las responsabilidades a atender por Institución para el caso de los albergues y refugios temporales, estableciéndose líneas de acción de las actividades a realizarse en las localidades y refugios temporales consistentes en atención médica de apoyo a unidades médicas que se encontraban cercanas a las unidades afectadas o que fueron evacuadas y mediante servicios de "caravanas" de salud" en los lugares en que no se podía brindar el servicio mediante unidades médicas; atención psicológica en los refugios temporales, detección de mujeres embarazadas con riesgo o en el tercer trimestre de embarazo para su canalización al albergue de embarazadas específico, situado en la DACS/UJAT; vigilancia epidemiológica en las unidades médicas y en refugios temporales para la detección de febriles, casos de diarrea y dermatosis entre otras y el control de brotes de enfermedades; control de vectores en localidades realizando nebulizaciones y la aplicación de larvicidas y la nebulización de los albergues y refugios temporales; actividades de promoción de la salud en localidades afectadas y en los refugios temporales que comprendieron las pláticas a individuos y a grupos la distribución de folletos preventivo, así como la entrega en las viviendas de sobres de "suero oral", además de la realización de brigadas de acuerdo con la revisión de las cartillas respectivas y conforme a los resultados, se iniciaron o complementaron los esquemas de vacunación correspondientes; c) Después de la contingencia: se continuó con la "Comunicación de Riesgos durante el Regreso a Casa", con la difusión de medidas preventivas de protección e higiene; promoción del saneamiento básico y la participación activa en el mismo por parte del personal de Protección Contra Riesgos Sanitarios y Promoción de la Salud, junto con los Organismos del Agua y Saneamiento y de Promoción a la Salud, así como la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades en las localidades hasta el control epidemiológico de los brotes que se pudiesen presentar (realizándose vigilancia epidemiológica durante dos periodos de incubación de la enfermedad); asimismo, se adjuntó copia del "Cierre de Boletín Informativo Contingencia Ambiental 2010" en relación con las acciones realizadas por la Secretaría de Salud, así como la fundamentación legal de las mismas.

En lo correspondiente a la primera recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo que se refiere al diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos que realicen funciones durante las emergencias y desastre, se giraron instrucciones a la Secretaría de Seguridad Pública para que acorde con su normativa y a través de la Dirección General de Protección Civil, se diera cumplimiento a lo antes citado. Dentro del oficio CJPE/06/12 del 6 de enero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CJPE/03/2012 del 2 de enero de 2012, donde se solicitó al Secretario de Seguridad Pública, girara sus instrucciones para que se enviaran las constancias correspondientes relativas a colaborar con la Dirección General de Protección Civil para el diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos que realicen funciones durante emergencias y desastres naturales. Asimismo, dentro del oficio CJPE/180/2012, del 11 de junio de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en lo relativo a la recomendación tercera específica, correspondiente a cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos impartidos a servidores públicos de esa entidad federativa, se adjuntó al presente el oficio SSP/DGPC/SP/322/2012, mediante el cual el Director General de Protección Civil informó sobre los cursos de capacitación impartidos a los diversos sectores de la sociedad en el Estado de Tabasco, dentro de los que destacaron, el “Curso de Capacitación: Rescate de Aguas Rápidas” en el que se capacitaron a 20 bomberos, del 23 al 25 de julio de 2011, con una duración de 24 horas, impartido por la Empresa de Planeación y Respuesta (VITTAL); los “Cursos de Capacitación y Asesoría impartidos por personal de la Dirección General de Protección Civil del Estado de Tabasco, dirigidos a los Sectores Público, Privado, Social y Académico en el año 2010” con los que se refirió haber capacitado a 4966 y 3915 personas, respectivamente, dentro del periodo comprendido de enero a diciembre de 2010, en los que se incluyeron 411 y 544 actividades, entre cursos, simulacros y actividades de asesoría y; el Curso “Formación de Capacitadores en Protección, Civil, Niveles I, II, III. Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas, 2011”, en el que se capacitaron a 46 personas, durante el mes de marzo de 2011, a través de 544 cursos, simulacros y actividades de asesoría, instruidos por la Coordinación General de Protección Civil, la Secretaría de Gobernación, el Fondo de Desastres Naturales (FONDEN) y el Centro de Prevención de Desastres (CENAPRED); asimismo, se informó que el 13 de febrero de 2012, se impartió la conferencia “Derechos Humanos, Medio Ambiente y Protección Civil” con una duración de tres horas, en la que se capacitó a 50 integrantes del Sistema Estatal de Protección Civil, con la participación de un Visitador Adjunto del Área de capacitaciones y Publicaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; del 1 de febrero al 31 de marzo de 2012, se llevó a cabo el diplomado “Diseño y Gestión de Políticas Públicas de Cambio Climático, con el que se capacitó a 100 integrantes del Sistema Estatal de Protección Civil, con una duración de 120 horas, a través del Instituto de Ecología, el colegio de Posgraduados y la Secretaría de Recursos naturales y Protección Ambiental; del 21 al 25 de mayo de 2012, se realizó el taller “Metodología de Evaluación de Daños, Pérdidas y Necesidades Post Desastres”, con una duración de 40 horas con la participación de la Comisión económica para América Latina, (CEPAL), la Red académica sobre Desastres en Tabasco (RASDET), la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT) y el Gobierno del Estado de Tabasco; aunado a lo anterior, se señaló que el “Diplomado de Prevención de Desastres a través de la Consolidación del Plan maestro de Protección Civil de Tabasco a Nivel Estatal y Municipal 2011-2012”, se estaba llevando a cabo del 30 de mayo al 30 de noviembre de 2012, con el que se planeaba capacitar a 550 personas de los Sistemas estatal y Municipal de protección Civil, con la participación de instructores de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, PNUD y UNICEF), e Investigación y Educación Popular Autogestiva (IEPAAC). Aunado



a lo anterior, por oficio CJPE/302/2012, del 5 de octubre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en lo concerniente a los indicadores de gestión o de evaluación que se han aplicado al personal que recibió los cursos de capacitación para los servidores públicos, se adjuntó el Informe de Avances del Proyecto de “Prevención de Desastres a través de la consolidación del Plan maestro de Protección Civil de Tabasco a Nivel Estatal y Municipal, 2011-2012”, en el que se destacó que desde 2011, en el Estado de Tabasco, se cuenta ya con un proyecto para establecer centros regionales de operación y formación para la Protección Civil, y se ha presentado y aprobado el Plan maestro de Protección Civil de Tabasco, que contiene los instrumentos de política pública de todo el proceso de gestión integral de los riesgos de desastre: Prevención (ordenamiento territorial) plan hídrico integral, planeación del desarrollo resiliente, inversiones de baja vulnerabilidad) recuperación y continuidad de operaciones (programas y protocolos para la recuperación post desastre y para la continuidad institucional en casos de emergencia); cuyo objetivo es lograr al máximo aprovechamiento de los recursos materiales, humanos y financieros en el desarrollo de programas, proyectos y acciones de interés social, para vincular el trabajo y los esfuerzos para promover la reducción de los riesgos de desastre en zonas con población del sur y sureste de México, incluyendo la promoción de la equidad de género y la interculturalidad, a través del fortalecimiento e implementación de proyectos y actividades conjuntas y/o coordinadas, concentrándose en cuatro grandes procesos: 1) Consolidar el documento del Plan maestro de Protección Civil (PMPC) de Tabasco, con anexos de programas sectoriales (provenientes de las Secretarías y demás organismos del Gobierno del Estado), y adecuación del marco de políticas públicas con énfasis en políticas generales de prevención ante futuras contingencias; 2) Complementar y/o actualizar las capacidades del personal del Gobierno del Estado, Sociedad Civil, Comunidades y Sector Privado, y construcción de arreglos institucionales y redes para la reducción de riesgos naturales; 3) Asesoría y acompañamiento a gobiernos municipales, sociedad civil organizada, comunidades y cámaras empresariales para su participación en la gestión de los riesgos de desastre y; 4) Pasar al Programa de reconstrucción del estado de Tabasco (PRET) ya existente, a un Marco de Acción para la Recuperación, complementada con un plan de continuidad de operación que permita al estado devolver, lo más rápido y eficiente posibles, a la normalidad, después de cualquier afectación sufrida en un futuro; al que se anexó la lista de los representantes de la Universidad Popular de Chontalpa, Instituto Tecnológico Superior de Comalcalco, Universidad Politécnica Mesoamericana, del PNUD, Agencia ADIS-BALAB, Instituto Tecnológico Superior de los Ríos, así como de los Municipios de Balacán, Cárdenas, Centla, Centro, Comalcalco, Cunduacán, Emiliano Zapata, Huimanguillo, Jalapa, Jalpa de Méndez, Jonuta, Macuspana, Nacajuca, Paraíso, Tacotalpa, Teapa y Tenosique, que participaron en los cursos impartidos mediante los Módulos I. Introducción a la Gestión Integral Local de Riesgos Climáticos// Propeutéutico para actores estatales con clave PM, llevado a cabo en mayo de 2012; Módulo II. Planes de Protección Civil 1a. parte impartido en el mes de junio de 2012 y Módulo III. Planes Municipales de Protección Civil y el Desarrollo Resiliente realizado en agosto y septiembre de 2012; quedando pendiente la remisión de los listados de participación de los Módulos 4, 5 y 6, de Evaluación de Daños y Análisis preliminar, Respuesta Humanitaria, Transverzalización del Plan Municipal en otros instrumentos de Política Pública Municipal y el taller Conclusivo, a llevarse a cabo en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2012.

En relación con la segunda recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Secretaría de la Contraloría para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certificasen el cumplimiento de la misma. Con oficio CJPE/06/12 del 6 de enero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Eje-

cutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CJPE/04/12, donde se solicitó al Titular de la Secretaría de Contraloría, girara sus instrucciones para que se enviaran las constancias correspondientes la colaboración otorgada en la presentación y trámite de la queja promovida por este Organismo Nacional; asimismo, dentro del oficio CJPE/180/2012, del 11 de junio de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional oficio SC/DRA/DRA/963/2012, del 7 de junio de 2012, mediante el cual el Encargado del Despacho de la Dirección de Responsabilidades Administrativas de la Secretaría de la Contraloría, señaló las acciones realizadas por esa dependencia con motivo de la queja presentada mediante el oficio 03795 del 27 de enero de 2012, y asimismo señaló que el procedimiento de responsabilidad administrativa que se inició es el D-012/2012, mismo que se encontraba en trámite. Asimismo, a través del oficio CJPE/302/2012, del 5 de octubre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SC/DRA/DAC/2101/2012 mediante el cual el Encargado del Despacho de la Dirección de Responsabilidades Administrativas de la Secretaría de la Contraloría respecto del trámite del procedimiento de responsabilidad administrativa D-012/2012, presentó un informe de las acciones realizadas por esa dependencia, señalando que una vez cumplidas las etapas del mencionado procedimiento, se ordeno turnar dicho expediente al área de resolutores para la emisión de la resolución correspondiente, misma que se encontraba en trámite.

Por último, en cuanto a la tercera recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Procuraduría General de Justicia del estado, para que en el ámbito de su competencia y conforme a su normativa, colaborara ampliamente en las investigaciones derivadas de la denuncia de hechos presentada por esta Comisión Nacional, para que se determinara la presunta responsabilidad en que hayan incurrido los servidores públicos señalados en la presente Recomendación, por lo que en su oportunidad se remitirán las constancias de su cumplimiento. Mediante el oficio CJPE/06/12 del 6 de enero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio CJPE/02/12 donde se solicitó que la Procuraduría General de Justicia, colaborara dentro del marco de su competencia, en las investigaciones derivadas de la denuncia de hechos que presentara este Organismo Nacional, para que se determine la presunta responsabilidad en que hayan incurrido los servidores públicos señalados en la recomendación. Por lo anterior, con oficio CJPE/180/2012, del 11 de junio de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio CJPE/SCEAJ/308/2012, signado por la Directora General Jurídica del Estado de Tabasco, solicitó a la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, informara el estado de trámite de la averiguación previa número AP-DAPC-25/2012 que se inicio con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de Justicia, lo anterior a efectos de que se determinara la responsabilidad penal en que hayan incurrido servidores públicos estatales. Por medio del oficio CJPE/181/2012, del 12 de junio de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional el diverso PGJ/DDH/4515/2012 del 11 de junio de 2012, con el que la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco adjuntó el similar 700/2012 de esa misma fecha, suscrito por el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas Centro, con el que comunicó que se estaban recabando los informes de los distintos municipios recomendados respecto de las medidas de seguridad que se implementaron para atender la contingencia por las inundaciones del año 2010, dentro de la averiguación previa AP-DAPC-20/2012, misma que se encontraba en integración. Asimismo, por medio del oficio CJPE/302/2012, del 5 de octubre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de Villahermosa, Tabasco, envió a esta Comi-

sión Nacional, el oficio PGJ/DDH/7592/2012, mediante el cual la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, remitió el original del escrito PGJ/DAPC/3232/2012, signado por la Agente del Ministerio Público Investigador adscrita a la Dirección de Averiguaciones Previas, por medio del cual envió a la Directora de Derechos Humanos, copias cotejadas, de los avances y seguimientos que se le han dado la averiguación previa AP-DAPC-025/2012; de las que se advirtió que continuaba en integración. Así también, con oficio CJPE/333/2012, del 5 de noviembre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/8410/2012 de fecha 29 de octubre de 2012, mediante el cual la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, adjuntó el diverso 1194/2012, signado por la Agente del Ministerio Público Investigador Adscrita a la Dirección de Averiguaciones Previas de la mencionada Procuraduría, por medio el cual informó que la averiguación previa número AP-DAPC-025/2012, se encontraba en integración.

Por parte del H. Ayuntamiento de Centla, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que por medio del oficio DAJ/537/2011, del 29 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, relativa al expediente CNDH/1/2010/5069/Q.

Respecto de la primera recomendación general, mediante el oficio DAJ/558/2011, del 19 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, relacionando las acciones que se tomaron durante y después de las pasadas contingencias que sufrieron algunas comunidades del Municipio de Centla, Tabasco, las cuales se realizaron de conformidad con las facultades y competencias conferidas a ese H. Ayuntamiento constitucional, entre las cuales se encontraron las siguientes: "Declaratoria de Emergencia por la ocurrencia de inundación fluvial del 16 de septiembre de 2011, a la fecha, en los ocho municipios del Estado de Tabasco", publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 19 de octubre de 2011; "Sesión Extraordinaria del Consejo de Protección Civil del Municipio de Frontera Centla, Tabasco", del día 30 de agosto de 2010 en el cual se dio a conocer el informe detallado del estado de afectación en el que se encontraba ese Municipio, considerando los recorridos vía fluvial por los Centros de Desarrollo Regionales Quintín Arauz, además de acordar que se citara al Director General de la Comisión Nacional del Agua, para que explicara la situación que guardaba ese municipio, respecto de las inundaciones; hacer la declaratoria de emergencia por la situación imperante en dicho Municipio, así como declarar instalada la sesión del Consejo de Protección Civil del mencionado Municipio, de forma permanente además de proponer levantar los padrones de afectados en materia de ganadería, agrícola y comercial, para garantizar el apoyo correspondiente también a ese tipo de afectados; firmas de asistencia a la "Sesión Ordinaria del Consejo de Protección Civil del Municipio de Frontera Centla, Tabasco" del 8 de septiembre de 2010, respecto del cual se refirió que se trató el informe actualizado del Coordinador de Protección Civil Municipal; Legajo de "Plan de Contingencia para Fenómenos Hidrometeorológicos del Municipio de Centla, 2010-2012"; "Boletines emitidos por al Coordinación de Comunicación Social" del 17, 23 y 27 de octubre y del 3 y 7 de noviembre de 2011; "Legajo de "Plan de Desarrollo Integral de la Familia 2010-2012", en relación con la contingencia y demás acciones tomadas en las pasadas inundaciones; "Oficio DOOTSM/4068/2011 del 13 de diciembre de 2011", en la cual se relacionan los apoyos otorgados a diversas comunidades que resultaron afectadas por la contingencia del 2011, en lo que respecta a la construcción de terraplenes, obras ejecutadas por la Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales al que se anexó CD conteniendo memoria fotográfica de dichos trabajos; "Oficio CPCC/243/2011 del 16 de diciembre de 2011", con el que el Coordinador de la Unidad de Protección Civil Municipal, remitió oficio DFEYT/0261/2011, en el que se anexó enlistado de padrón comercios, afectados durante la contingencia a los que les fueron entregados apoyos PYME 2011, por parte de la

Dirección de Fomento Económico del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, durante la contingencia. Posteriormente, dentro del oficio 44310, del 28 de junio de 2012, la Subdirectora de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional original del oficio ST/003/2012 signado por el Encargado de la Secretaría Técnica Municipal H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, del 27 de junio de 2012, mediante el cual informó a la Directora de Asuntos Jurídicos del citado H. Ayuntamiento, que dicha Secretaría, carece de facultades para la ejecución de obras y acciones encaminadas al resarcimiento de los daños provocados por las inundaciones, limitando su injerencia a la recopilación de información y datos que se genera para la integración de los informes del C. Presidente Municipal; por lo anterior comunicó lo plasmado en el Segundo Informe de Gobierno Municipal, dado a conocer a la ciudadanía el pasado 22 de diciembre de 2011, donde se hace referencia a las actividades desarrolladas por parte de la Coordinación de Protección Civil Municipal para la atención de las personas que resultaron afectadas por la contingencia de la manera siguiente: “La labor de un gobierno es proteger y dar asistencia ante cualquier situación que ponga en riesgo a la ciudadanía y sus bienes, esto quedó de manifiesto en la pasada contingencia, que en comparación con las anteriores, impactó en mayor grado a nuestras comunidades”. Por todos es sabido que las acciones tomadas para proteger a la capital del Estado, Incrementaron la cantidad de localidades afectadas en los municipios, que al igual que Centla, reciben el mayor gasto del agua proveniente de las precipitaciones pluviales y la apertura de los canales de alivio. Ésta fue la peor contingencia de los últimos cinco años, ya que además de que se sobrepasaron los niveles de crecientes anteriores, muchas comunidades que antes no se veían afectadas, ahora sí sufrieron los estragos de los escurrimientos. En el año que se informa, por conducto de la Coordinación de Protección Civil, registraron y atendieron a 47,968 familias afectadas en 97 comunidades del municipio. En el sector educativo, resultaron afectadas 41 escuelas de nivel precolar, primaria y secundaria, así como seis centros de salud, se vieron imposibilitados para prestar servicio a sus instalaciones. En lo que al campo se refiere, 1,377 hectáreas de sembradíos agrícolas fueron siniestradas, y 42,317 hectáreas de pastizales, quedaron destruidas para la permanencia de las aguas. Sin embargo, una vez más los centlecos conocieron la solidaridad de las Instituciones Humanitarias, educativas y gubernamentales, que de manera conjunta se coordinaron para entregar a los damnificados, un total de 20,483 despensas, 1,499 colchonetas, 16 mil litros de agua, 1 mil 243 Kits de aseo personal, 1,028 kits de limpieza y 1,840 cobertores; entre otros apoyos, que se distribuyeron en 42 refugios temporales”; además de agradecer la participación de la Cruz Roja Mexicana, de Fundación Telmex y de la Directora del Instituto Tecnológico Superior de Centla, por el apoyo brindado en los momentos de mayor necesidad, así como al Comandante de la V Zona Naval Militar por el establecimiento de un comedor en la Zona de Simón Sarlat, que sirvió de base para la distribución de 9 mil, 707 raciones de alimentos durante los días más difíciles de la contingencia; por último, le manifestó que la Información referida, fue proporcionada por la Coordinación de Protección Civil del Ayuntamiento de Centla.

En relación con la segunda recomendación general, mediante el oficio DAJ/558/2011, del 19 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, relacionando las acciones que se tomaron durante y después de las pasadas contingencias que sufrieron algunas comunidades del Municipio de Centla, Tabasco, las cuales se realizaron de conformidad con las facultades y competencias conferidas a ese H. Ayuntamiento constitucional, entre las cuales se encontraron las siguientes: “Declaratoria de Emergencia por la ocurrencia de inundación fluvial del 16 de septiembre de 2011, a la fecha, en los ocho municipios del Estado de Tabasco”, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 19 de octubre de 2011; “Sesión Extraordinaria del Consejo de Protección Civil del Municipio de Frontera Centla, Tabasco”, del día 30 de agosto de 2010 en el cual se dio a conocer el informe detallado del estado de afectación en el que se encontraba ese Municipio, considerando

los recorridos vía fluvial por los Centros de Desarrollo Regionales Quintín Arauz, además de acordar que se citara al Director General de la Comisión Nacional del Agua, para que explicara la situación que guardaba ese municipio, respecto de las inundaciones; hacer la declaratoria de emergencia por la situación imperante en dicho Municipio, así como declarar instalada la sesión del Consejo de Protección Civil del mencionado Municipio, de forma permanente además de proponer levantar los padrones de afectados en materia de ganadería, agrícola y comercial, para garantizar el apoyo correspondiente también a ese tipo de afectados; firmas de asistencia a la “Sesión Ordinaria del Consejo de Protección Civil del Municipio de Frontera Centla, Tabasco” del 8 de septiembre de 2010, respecto del cual se refirió que se trató el informe actualizado del Coordinador de Protección Civil Municipal; Legajo de “Plan de Contingencia para Fenómenos Hidrometeorológicos del Municipio de Centla, 2010-2012”; “Legajo de “Plan de Desarrollo Integral de la Familia 2010-2012”; en relación con la contingencia y demás acciones tomadas en las pasadas inundaciones; “Oficio 585/2011 del 25 de noviembre de 2011”, suscrito por la Coordinadora de Enfermería de la Jurisdicción Sanitaria 03 Centla de la Secretaría de Salud de Tabasco, Informando el total de 18,242 dosis de vacunas aplicadas en diversas comunidades afectadas en las pasadas inundaciones del mes de agosto al mes de diciembre del año 2010 así como la relación soporte de vacunas aplicadas en la Contingencia 2010; “Registro de pacientes en consulta externa de la jurisdicción sanitaria en las diversas comunidades que resultaron afectadas durante la contingencia de 2010 y 2011”; además del Cronograma de Trabajo por Centro Integrador y Unidad Médica 2010” Dentro del oficio DAJ/87/2012, del 15 de febrero de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional la siguiente documentación: tarjeta informativa de medidas adoptadas antes, durante y después de la inundación, a efectos de salvaguardar la integridad física de sus pobladores; Censo realizado dentro de la Contingencia por la Unidad Municipal de Protección Civil; Infraestructura Material y Humana con la que se contó para proporcionar ayuda oportuna y especializada; Listados de despensas y apoyos a diversos entregados; Manual de Organización y Procedimientos de la Coordinación de Protección Civil Municipal; Plan de Contingencia para Fenómenos Hidrometeorológicos del Municipio de Centla, Tabasco, 2010-2012; Plan de Desarrollo Integral de la Familia 2010-2012, así como el Plan de Trabajo Preventivo para el año 2012, correspondiente a las Medidas Preventivas y Acciones en las Inundaciones del Municipio de Centla, Tabasco; asimismo, a través del oficio 44310, del 28 de junio de 2012, la Subdirectora de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UMPC/160/2012, del 22 de junio de 2012 (*sic*), firmado por el Titular de la Unidad de Protección Civil del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, en el que refirió a la Directora de Asuntos Jurídicos del citado H. Ayuntamiento, las medidas adoptadas antes de las inundaciones de las Rancherías pertenecientes a ese Municipio, dentro de las cuales se mencionaron las siguientes: “Identificar las áreas de mayor riesgo para reducir o eliminar las probabilidades o los efectos de un desastre; Mantener bien identificadas las rutas de salida; Mantener en buenas condiciones los equipos de seguridad de prevención de incendios (extintores, sistema de alarma, luces de emergencia, etcétera); Determinar el número de personas que podrían estar utilizando las rutas de salidas para evitar tumultos; Preparar y revisar los planes de emergencias de cada área; Efectuar ejercicios y simulacros de desalojo y respuesta, y Formar comités de Protección Civil a los cuales se les brindó capacitación, para actuar de manera eficaz y eficiente”; asimismo, en cuanto a las acciones de respuesta durante la emergencia, describió las siguientes: “Cuando surja una emergencia, la decisión para efectuar el desalojo debe ser inmediata según se presente la emergencia; Dependiendo de la situación de emergencia, el Coordinador de Protección Civil decidirá si se procede con el desalojo total del área. Si se decide llevar a cabo el desalojo se procederá con la activación del plan de desalojo y/o procedimientos de emergencias que correspondan; Se dará el alerta de emergencia y desalojo a todos los habitantes y; Cabe señalar que la unidad de Protección Civil estuvo difundiendo alertamientos en los medios de

comunicación, en la medida que fue posible”; por último, en cuanto a las acciones de respuesta después de la emergencia, comunicó que: “Luego de pasada la emergencia, el grupo de apoyo asignado a las labores de recuperación retornará todos los sistemas a su normalidad para continuar o comenzar las operaciones y actividades normales; Se procedió con la evaluación de daños y de las condiciones de riesgo causadas por el evento que provocó la emergencia; Posteriormente se notificó los daños y riesgos presentes; Se continuó con la preparación del informe de daños y; Se procedió con la implantación de las medidas correctivas necesarias”; de igual manera se informó que se dio a conocer al Coordinador de Delegados Municipal, el Boletín BOO.E.65.0.PIAE, con el fin de que se hiciera llegar a los Delegados de las diferentes comunidades afectadas durante las contingencias pasadas, para que puedan prevenir, antes, durante y después de los fenómenos meteorológicos de la presente temporada; señalando que dicha información también se dio a conocer al Coordinador de Comunicación Social de la Unidad Municipal de Protección Civil, para que a su vez difundiera a través de los medios de comunicación las referidas medidas preventivas a las diversas comunidades de ese Municipio; anexando el acuse de la capacitación otorgada al servidor público que asistió por parte de esa Coordinación al curso denominado “Metodología de Evaluación de Daños, Pérdidas y Necesidades Posdesastres”, así como copia del programa general del diplomado “Prevención de Desastres a través de la Consolidación del Plan maestro de Protección Civil de Tabasco a nivel Estatal y Municipal”, del cual se reportaron dos módulos impartidos, y el Plan de Contingencia 2012, así como el Plan Preventivo respectivo, para el mismo año citado. Aunado a lo anterior, se envió a esta Comisión Nacional, copia simple del oficio UMPC/0160/2012 del 20 de junio de 2012, signado por el Titular de la Unidad de Protección Civil del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, dirigido al Coordinador de Comunicación Social Municipal, en el que se le solicitó se difundiera el contenido del boletín número BOO.E.65.0.PIAE, emitido por la Comisión Nacional del Agua, suscrito por el Director Local del Organismo de Cuenca Frontera Sur de la Dirección Local Tabasco, mediante el cual informó al Presidente Municipal de Centla, la actividad ciclónica durante la presente temporada de lluvias; motivo por el cual solicitó su apoyo para la difusión de la información recibida por parte de la Comisión Nacional del Agua a través de los diferentes medios de comunicación para alertar a los habitantes de las diferentes comunidades que se han visto afectadas durante las contingencias pasadas, y comunicó las medidas preventivas para esta temporada de lluvias, en el cual se refirió que las medidas preventivas antes de las inundaciones que son: Evite las áreas comúnmente sujetas a inundaciones repentinas; no construya en la Riviera de los cauces de agua, Si usted vive en zonas, donde se han producido inundaciones con anterioridad, aunque se trate de años atrás. Establezca rutas de salida hacia los lugares altos de la región. Haga esta información del conocimiento de su familia, anótelas y, si es posible, memorícelas, Si tiene niños pequeños procure no dejarlos solos durante la época de lluvias. Si por necesidad lo hace, informe a algún vecino de la situación, Durante la temporada de lluvias mantenga una reserva de agua potable, alimentos y ropa, Empaque sus documentos personales en envases a prueba de agua, Tenga disponibles un radio portátil, lámpara de mano, un botiquín de primeros auxilios y baterías de repuesto, En caso de que usted cuente con un vehículo u otro automóvil, trate de mantener lleno el tanque de combustible, especialmente durante la temporada de lluvias; las medidas preventivas durante de las inundaciones: Tenga en cuenta en todo momento que una inundación puede arrastrar a su paso automóviles, animales, arboles, piedras, destruir puentes, carreteras, casas, etcétera, Manténgase alerta y en sintonía con la radio y televisión. Las inundaciones pueden extenderse a lugares cercanos y afectar a otras comunidades, Atienda las indicaciones de las autoridades, conserve la calma y prepárese para evacuar, si esto llega a ser necesario, Desconecte los equipos de gas y energía eléctrica. No se acerque a postes o conductores de luz averiados, recuerde que el agua es conductora de la electricidad, Si vive en casa de palma, carrizo o adobe, es preferible buscar refugio en lugares más seguros, como una escuela, una iglesia, siempre y cuando estos lugares estén fuera de peligro, Evite caminar por los sectores inun-

dados. Aunque el nivel del agua sea bajo, puede aumentar rápidamente y desarrollar velocidades peligrosas, No manejar en las áreas inundadas, particularmente en la noche, por que es muy difícil establecer las condiciones del Camino y puede ocurrir un accidente muy grave. Si maneja por un área inundada y el auto empieza a atascarse, no lo empuje, salga del auto y busque un refugio seguro. Si queda atrapado, suba al lugar más alto posible y espere a ser rescatado, Sea cuidadoso y oportuno al efectuar rescates de personas: utilice cuerdas, lanchas, etcétera Si no esta seguro no se arriesgue; las medidas preventivas después de las inundaciones: Realice una cuidadosa inspección de su vivienda teniendo en cuenta la posibilidad de un derrumbe; si tiene dudas sobre el estado de su casa, llame a las autoridades para que determinen lo conducente, No encienda cerillos o cualquier tipo de flama y no accione los apagadores eléctricos hasta estar seguro de que no existan daños en las instalaciones, No habilite su casa hasta estar plenamente seguro de que se encuentra en condiciones adecuadas, No tome agua ni alimentos que hayan estado en Contacto directo con las aguas desbordadas, Permanezca fuera de las áreas de desastre, Reporte los daños del drenaje y sistema de agua potable, Responda a las solicitudes de ayuda de las autoridades si se encuentra en condiciones de apoyar el auxilio de la población, Use el teléfono solo para reportar verdaderas emergencias, Retírese de las construcciones que presenten riesgos de derrumbe y evite caminar por las calles dañadas y Solicite ayuda médica, en caso necesario; copia simple del oficio UMPC/0159/2012 del 20 de junio de 2012, signado por el Titular de la Unidad de Protección Civil del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, dirigido al Coordinador Municipal de Delegados, en el que se le solicitó que en el ejercicio de sus funciones hiciera llegar a los habitantes de las comunidades que se han visto afectadas, la información sobre las medidas preventivas para esta temporada de lluvias, referida en el oficio enviado por parte de la Comisión Nacional del Agua, constante de cuatro anexos; copia simple del oficio CPCC/0173/2012 del 17 de mayo de 2012, signado por el Coordinador de Protección Civil Municipal dirigido al Presidente Municipal en el que se enviaron 46 invitaciones para firma y sello de las diferentes dependencias que deberían de asistir a la conferencia relacionada a la Contingencia que sufrió el Municipio en años pasados, la cual sería impartida por personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, el día 31 de mayo de 2012, en el auditorio de la Casa de Cultura, constante de dieciséis anexos; copia simple del fax oficio sin número signado por el Secretario de Planeación y Desarrollo Social y el Rector de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco dirigido al Presidente Municipal de Centla, Tabasco, en el que informó del Curso-Taller Metodología de evaluación de daños, perdidas y necesidades posdesastres, que se llevaría a efectos en la Aula Magna del Centro Internacional de Vinculación y Enseñanzas de dicha Universidad, los días 21 y 25 de mayo de 2012, en un horario de 9:00 a.m. a 16:00 horas; copia simple del oficio de comisión, del 18 de mayo de 2012, signado por el Titular de la Unidad de Protección Civil dirigido al Coordinador Operativo y copia simple de la constancia a nombre del citado Coordinador, que asistió al citado curso, constante de un anexo; asimismo, se anexó copias simples de Programación de Talleres impartidos a personal de ese H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, y carta descriptiva a Modulo de Municipal, Planes Municipales de Protección Civil, primera parte del 21 de junio de 2012; copia simple del Plan de Trabajo Preventivo para el año 2012, medidas preventivas y acciones en las inundaciones del Municipio de Centla, Tabasco, del 3 de noviembre de 2011 y copias simples del Plan Contingencia para fenómenos hidrometeorológicos del Municipio de Centla, Tabasco, del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, 2010-2012.

Referente al tercer punto recomendatorio, con oficio 44310, del 28 de junio de 2012, la Subdirectora de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 005/CCS/2012, del 26 de junio de 2012, signado por el Coordinador de Comunicación Social municipal, con el que envió los comunicados de prensa 098, 100, 101 y 103 de fechas 17 y 23 de octubre, así como 03 y 7 de noviembre de 2011, respectivamente, que fueron difundidos en su oportunidad, en los que se observó que se describieron las acciones llevadas a cabo por ese Municipio a fin de atender la contingencia derivada de las inundaciones acaecidas.

En atención a la primera recomendación específica, a través del oficio 44310, de fecha 28 de junio de 2012, la Subdirectora de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio UMPC/160/2012, del 22 de junio de 2012 (*sic*), signado por el Titular de la Unidad de Protección Civil del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, en el que refirió a la Directora de Asuntos Jurídicos del citado H. Ayuntamiento, que se anexó el acuse de la capacitación otorgada al servidor público que asistió por parte de esa Coordinación al curso denominado "Metodología de Evaluación de Daños, Pérdidas y Necesidades Posdesastres", así como copia del programa general del diplomado "Prevención de Desastres a través de la Consolidación del Plan maestro de Protección Civil de Tabasco a nivel Estatal y Municipal", del cual se reportaron dos módulos impartidos, y el Plan de Contingencia 2012, así como el Plan Preventivo respectivo; además de copia simple del oficio CPCC/0173/2012 del 17 de mayo de 2012, signado por el Coordinador de Protección Civil Municipal dirigido al Presidente Municipal en el que se enviaron 46 invitaciones para firma y sello de las diferentes dependencias que deberían de asistir a la conferencia relacionada a la Contingencia que sufrió el Municipio en años pasados, la cual sería impartida por personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, el día 31 de mayo de 2012, en el auditorio de la Casa de Cultura, constante de dieciséis anexos; copia simple del fax oficio sin número signado por el Secretario de Planeación y Desarrollo Social y el Rector de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco dirigido al Presidente Municipal de Centla, Tabasco, en el que informó del Curso-Taller Metodología de evaluación de daños, pérdidas y necesidades posdesastres, que se llevaría a efectos en la Aula Magna del Centro Internacional de Vinculación y Enseñanzas de dicha Universidad, los días 21 y 25 de mayo de 2012, en un horario de 9:00 a.m. a 16:00 horas; copia simple del oficio de comisión, del 18 de mayo de 2012, signado por el Titular de la Unidad de Protección Civil dirigido al Coordinador Operativo y copia simple de la constancia a nombre del mencionado Coordinador, que asistió al citado curso, constante de un anexo; asimismo, se anexó copias simples de Programación de Talleres impartidos a personal de ese H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, y carta descriptiva a Modulo de Municipal, Planes Municipales de Protección Civil, primera parte del 21 de junio de 2012; copia simple del Plan de Trabajo Preventivo para el año 2012, medidas preventivas y acciones en las inundaciones del Municipio de Centla, Tabasco, del 3 de noviembre de 2011 y copias simples del Plan Contingencia para fenómenos hidrometeorológicos del Municipio de Centla, Tabasco, del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, 2010-2012.

En lo correspondiente a la recomendación segunda específica, mediante el oficio DAJ/558/2011, del 19 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, anexando el oficio CMC/14 08/2011 del 15 de diciembre del año 2011, en la que el Contralor Municipal informó que en el periodo comprendido del primero de enero del dos mil diez hasta el quince de octubre del año dos mil once, no se formularon quejas o denuncias en contra de servidor público del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, relativo a la contingencia que sufrió el Municipio de Centla, Tabasco. A través del oficio CMC/0152/2012, del 21 de febrero de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que esa Contraloría Municipal en el ejercicio de las facultades y atribuciones establecidas en el artículo 81 fracciones XIV y XV de la Ley Orgánica de los Municipios de Estado de Tabasco, tuvo a bien iniciar el procedimiento administrativo disciplinario recayendo bajo el número CMC/PAD/008/2012, del 9 de febrero de 2012, con la finalidad de realizar las investigaciones correspondientes a las que haya lugar para llegar a la verdad histórica de los hechos que dieron origen a la Recomendación 61/2011; por lo que se determinó citar al Coordinador de la Unidad de Protección Civil del Municipio de Centla, Tabasco, para el día 27 de febrero de 2012, para que compareciera y ofreciera pruebas en la audiencia consagrada en el precepto 64, fracción I de la Ley de responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de tabasco; asimismo comunicó que en



su momento procesal oportuno, cuando se contara con los elementos que acrediten la existencia o inexistencia de responsabilidad por parte de los servidores públicos responsables se haría del conocimiento la resolución del procedimiento administrativo mencionado; asimismo, mediante el oficio 44310, del 28 de junio de 2012, la Subdirectora de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio CMC/0560/2012, del 25 de junio de 2012, signado por el Contralor Municipal, en el que informó que dentro del expediente administrativo CMC/PAD/008/2012 se ordenó citar a las personas que fungieron como enlaces de los Centros Integrados del Municipio de Centla, en las contingencias de los años 2010 y 2011, anexando copia simple del acuerdo dictado dentro del referido expediente, en fecha 20 de abril de 2012. Finalmente, mediante el oficio CMC/E/R/1072/2012, del 8 de diciembre de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Centla, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la Resolución recaída dentro del Expediente Administrativo número CMC/PAD/008/2012, iniciado con motivo de la Recomendación 061/2011; lo anterior en virtud de que en su oportunidad fueron desahogadas todas y cada una de las diligencias necesarias con el fin de realizar las investigaciones necesarias, por lo que se determinó sancionar con amonestación pública ex servidor público, en su carácter de Coordinador adscrito a la Unidad de Protección Civil del H. Ayuntamiento de Centla, en la fecha en que sucedieron los hechos, por haber incurrido en inconsistencias en el desempeño de sus funciones; asimismo, se informó que a la presente fecha la resolución aludida del 6 de noviembre de 2012, ya causo estado procesal la resolución, por lo que se remitió la copia del acuerdo del 6 de diciembre de 2012, donde ha quedado firme, por no existir recurso alguno pendiente que desahogar dentro del procedimiento administrativo disciplinario CMC/PAD/008/2012.

En lo correspondiente al municipio de Nacajuca, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación estableció con meridiana claridad que la ausencia de acciones para concluir las obras de infraestructura hidráulica ya iniciadas, como es el caso de El Macayo, en los tiempos y condiciones comprometidas por los planes respectivos y también, la falta de obras de infraestructura hidráulica como medios de control de los ríos que no contempla en Sistema Grijalva, es decir, la denominada zona de la sierra, constituyeron fundamentalmente la omisión detonante para que se afectara la calidad de vida de los habitantes de ese Estado.

Razón por la que la CNDH atribuyó y observó que la que atañe a esta primera Recomendación general; que las omisiones, como fueron debidamente explicadas en el cuerpo de la Recomendación 61/2011, corresponden a la Conagua, como se advirtió específicamente en el último párrafo de la página 31 del citado capítulo de observaciones y de los párrafos visibles a foja 55 de la multitudinaria Recomendación ya señalados; siendo así que de la lectura del citado capítulo de observaciones, con excepción de los señalamientos en materia de salud, no se expresaron otras consideraciones que apuntaran hacia una responsabilidad directa, como sí se hizo y estableció hacia la Conagua en los términos antes anotados; sin embargo, señaló que el municipio de Nacajuca, Tabasco, se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que *“los censos que se elaboren se encuentren en orden y debidamente acreditados”*. Asimismo, por medio del oficio, sin número, del 8 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que en alcance a su respuesta rendida el 2 de diciembre de 2011, a la Recomendación 61/2011, que esa autoridad aceptó la Recomendación aludida, bajo los razonamientos del escrito referido con anterioridad. Posteriormente, dentro del oficio DAJ/808/2012, del 11 de julio de 2012, el Director de

Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Nacajuca, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional oficio UPC/0117/2012, del 29 de junio de 2012, signado por el Jefe de la Unidad de Protección Civil, mediante el cual informó al Director de Asuntos Jurídicos, las acciones emprendidas por la Unidad de Protección Civil de Nacajuca, Tabasco, dentro de las cuales se destacó que: “Con fecha 19 de octubre de 2011, se declara al Municipio de Nacajuca en contingencia por el desbordamiento de los ríos Samaria y Carrizal, afectando así a 44 localidades, por lo que esta Unidad de Protección Civil inicia acciones en materia de protección en apoyo a las personas y viviendas afectadas por tal razón; Se declara en sesión permanente las dependencias que en lo intervinieron, como son; Dirección General de Protección Civil del estado, Secretaría de la Defensa Nacional; Secretaría de Desarrollo Social, H. Ayuntamiento Constitucional de Nacajuca, la Secretaría de Salud, Dirección de Tránsito del estado, Dirección de Seguridad Pública del Municipio, Comisión Federal de Electricidad, Sagarpa, Comisión Nacional del Agua, DIF-Estatal y DIF Municipal” describiendo las acciones llevadas a cabo por cada una de las Instituciones mencionadas de como sigue: “La Secretaria de la Defensa Nacional; Implemento el Plan DN-III y en Coordinación con el H. Ayuntamiento Constitucional el cual consistió en la evaluación de las familias afectadas y habilitando albergues en diferentes localidades, así como la entrega de despensas en los refugios temporales y familias durante la contingencia; La Secretaría de Desarrollo Social: Realizó un Censo en Coordinación con la Dirección de Desarrollo Municipal y la Unidad de Protección Civil, por todas las comunidades que fueron afectadas y así poder brindarle el apoyo del Empleo Temporal. Que consistió en un Pago Único, beneficiando un total de 5, 592 familias de diferentes comunidades; La Secretaría de Salud: Atendió a todas las personas que requerían servicio médico, y principalmente los que padecían enfermedades de la piel; La Comisión Federal de Electricidad: Hizo los cortes pertinentes que requerían servicio médico y principalmente los que padecían enfermedades de la piel; La Dirección de Tránsito del Estado: Hizo lo propio aligerando el tránsito vehicular y cerrando algunos tramos carreteros; La Dirección de Seguridad Pública: En coordinación con Protección Civil, realizaron recorridos a las diferentes comunidades para ir apoyando a las personas que en esos momentos estaban sufriendo por la inclemencia del tiempo; El H. Ayuntamiento de Nacajuca en Coordinación con la Unidad de Protección Civil: Formaron brigadas con personal de cada una de las direcciones que cuenta ese Municipio, se abocaron a apoyar a todas y cada una de las familias que requerían trasladarse a los albergues que se constituyeron en Escuelas, Iglesias, Casinos y de la misma manera el DIF Estatal en coordinación con el DIF Municipal se encargaron de proporcionarles alimentos, así como kit de aseo personal y colchonetas, mismo que para esto el Presidente Municipal estuvo atento en todo momento como Coordinador General; El Personal de Protección Civil: Estuvo monitoreando en todo momento el avance de la inundación en cada una de las comunidades y de apoyarlos con el equipo antes mencionado pronta y expedita; De la misma manera se conto con el apoyo de la Secretaría de la Defensa Nacional, el cual brindó el apoyo con las cocinas comunitarias, misma que se instalaron en los Poblados Oxiacaque, Guatacala y Gya-ytalpa, contaban con su propio recurso para sufragar los gastos de alimentación a todas las personas que lo requirieron, el apoyo que el Ejercito proporciono fue de mucha utilidad en poner el orden y proporcionarle lo necesario para su existencia de estas comunidades, y la Sagarpa: apoyó a todos los ganaderos que así lo requirieron llevándoles sus reses a las partes más altas del municipio”; asimismo, señaló que: “los lugares donde se instalaron los refugios temporales a esas familias se le dotó de nylon para protegerlos de las lluvias y el frío por la inclemencia del tiempo; Todas estas actividades se realizaron durante y después de dicha contingencia del año 2011”; así también se anexaron dos oficios sin número, del 20 de octubre de 2011, con los que el Encargado de la Coordinación de Protección Civil, solicitó al Coordinador de la Comisión para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) de Nacajuca, solicitó apoyo para las comunidades afectadas, así como el acta de cierre del censo municipal del programa emergente de Empleo Temporal del 7 de enero de 2012, en la que se hizo constar que se visitaron para su verificación 45 localidades del Municipio de Nacajuca, Tabas-

co, con base en la información proporcionada por Protección Civil Municipal, respecto de la cual se observó que se anotó un total de 5,592 viviendas beneficiadas; oficio CMPC/322/2011 del 4 de noviembre de 2011, donde el Presidente Municipal de Nacajuca, indicó al Sub-comité de Vivienda del Comité Técnico del FONDEN, que a esa fecha se reportaban 7,339 viviendas afectadas, 7,840 familias afectadas y 31,360 personas afectadas debido a la contingencia ambiental que en esos momentos prevalecía en dicho Municipio, a efectos de que esa Dependencia realizara la verificación inmediata a las viviendas y familias afectadas, al que se anexó el listado correspondiente; manifestando. Por último que con fecha 19 de octubre de 2011, se declaró al Municipio de Nacajuca en contingencia por el desbordamiento de los Ríos Samaria y Carrizal, afectando así a 44 localidades, por lo cual la Dirección de Protección Civil Municipal inició acciones en materia de protección de apoyo a personas y viviendas afectadas por tal razón; siendo de conocimiento público que muchas dependencias tanto estatales como municipales apoyaron a toda la población que sufrieron las inclemencias del tiempo.

Relativo a los puntos segundo y tercero mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia y los de las campañas de difusión que año con año, ese H. Ayuntamiento realiza con motivo de las inundaciones, para el debido cumplimiento de las mismas.

En lo correspondiente a la primera recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo que se refiere al diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos que realicen funciones durante las emergencias y desastre, se giraron instrucciones a la Secretaría Municipal para que acorde con su normativa y a través de la Dirección de Seguridad Pública y la Dirección de Protección Civil Municipal, se diera cumplimiento a lo antes citado. Por medio del oficio CMN/200/212, del 15 de marzo de 2012, la Contralora Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Nacajuca, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio CMN/090/2012, se instruyó al Director de Administración a efectos de que se realizaran las gestiones para la implementación de un curso de capacitación relacionado con la materia de protección civil al personal de la Dirección Civil, así como a las áreas que en su momento auxilien a esa Dirección y tengan trato directo con los Ciudadanos de ese Municipio en las contingencias que se puedan suscitarse en lo venidero, para que de esa manera se eviten acciones que puedan ir en detrimento de los Derechos Humanos, además en fecha 12 de marzo de 2012, se informó que mediante el oficio DA/122/2012 del 9 de marzo, solicitó a la Dirección General de Protección Civil, tenga a bien impartir Cursos Integrales de Capacitación y Formación relacionados con la materia de Protección Civil, para los Servidores Públicos de ese H. Ayuntamiento. Aunado a lo anterior, a través del oficio DAJ/808/2012, del 11 de julio de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Nacajuca, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del memorándum CMN/090/2012 del 5 de marzo de 2012, con el que la Contralora Municipal solicitó al Director de Administración de dicho Ayuntamiento para que realizara las gestiones pertinentes para la implementación de un curso de capacitación en materia de protección civil, dirigido al personal de la Dirección de Protección Civil, así como del diverso DA/122/2012 del 9 de marzo de 2012, con el que el Director de Administración referido, solicitó al Director General de Protección Civil de Villa Hermosa, Tabasco, la impartición del curso antes mencionado.

En relación con la segunda recomendación de carácter particular, mediante el oficio, sin número, fechado el 2 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Nacajuca, Tabasco,

manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74831, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Contraloría Municipal para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certificasen el cumplimiento de la misma. Dentro del oficio CMN/200/212, del 15 de marzo de 2012, la Contralora Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Nacajuca, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en fecha 27 de febrero de 2012, esa Contraloría Municipal inició cuadernillo de investigación CM/II/2012, mediante el cual se acuerda investigar sobre las quejas o denuncias que en su momento pudieron presentarse durante la contingencia suscitada durante los años 2010 y 2011; asimismo, señaló que se giraron oficios a las Direcciones de Administración, Protección Civil, Obras, Asentamientos y Servicios Municipales, Desarrollo, así como a la Secretaría del Ayuntamiento y Presidencia Municipal, a efectos de que informaran a ese Órgano Interno de Control si han recibido quejas o denuncias respecto de presuntas violaciones a los Derechos Humanos de las personas que fueron afectadas durante la contingencia del 2010 y 2011; además de manifestar que mediante el oficio CMP/021/2012 del 8 de marzo de 2012, la Unidad de Protección Civil informó que no se han recibido denuncias de maltrato a los Derechos Humanos de los ciudadanos de las comunidades que resultaron afectadas durante la contingencia; por su parte, la Dirección de Administración, con oficio DA/123/2012, del 9 de marzo de 2012, informó que no se han recibido quejas o denuncia alguna de ciudadanos que en ese tiempo hayan sido violados sus Derechos Humanos y mediante el oficio S/N, la Dirección de Desarrollo informó que no se han recibido quejas o denuncias respecto de presuntas violaciones a los Derechos Humanos de las personas que se encontraban afectadas durante la contingencia suscitada en los años 2010 y 2011; aunado a lo anterior, se informó que ese Órgano Interno de Control, se encontraba en espera de la contestación de las demás Direcciones a las que fue requerida la información. Por otra parte, con el propósito de mejor proveer a la investigación en el cuadernillo de investigación número CM/II/2012, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitó se proporcionara copia certificada de cada una de las denuncias o demandas presentadas por los habitantes del Municipio de Nacajuca, Tabasco, ante esta Comisión Nacional, a efectos de estar en condiciones de seguir con las investigaciones pertinentes y/o en su momento poder instaurar los procedimientos administrativos a los servidores públicos que resulten responsables de las mismas.

A través del oficio DAJ/808/2012, del 11 de julio de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Nacajuca, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional el acuerdo de inicio del procedimiento CMN-C-II/2012 del 26 de febrero de 2012, con motivo de la recepción del oficio 03769 del 27 de enero de 2012, con el que el Primer Visitador de este Organismo Nacional informó de la emisión de la Recomendación 61/2011, derivada del expediente de queja CNDH/1/2010/5069, en el que se acordó investigar sobre las quejas y denuncias que en su momento pudieron presentarse durante la contingencia suscitada durante los años 2010 y 2011; respecto del cual en el Memorándum CMN/247/2012 del 6 de julio de 2012, la Contralora Municipal informó que hasta ese momento no de había recibido queja alguna en contra de algún funcionario por parte de los ciudadanos que se vieron afectados con la contingencia del año 2010 y 2011, por lo que el referido cuadernillo se encontraba en trámite en razón de que no se encontraron elementos jurídicos para iniciar procedimiento administrativo alguno.

Referente al municipio de Huimanguillo, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio PM/0219/2011, el 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación que ese H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco, se en-

contraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que la elaboración de censos, acciones de colaboración y coordinación y, demás requerimientos vertidos en la Recomendación en comento, permitieran cumplir con lo estipulado por la misma; por medio del oficio PM/225/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional que en alcance a su respuesta rendida el 2 de diciembre del año citado, a la Recomendación 61/2011, que esa autoridad acepta la mencionada Recomendación, bajo los razonamientos de su escrito del 7 de diciembre de 2011 y específicamente con las precisiones y definiciones planteadas en el mismo escrito, circunscritas al ámbito de competencia de ese ayuntamiento.

En relación con las recomendaciones segunda y tercera, mediante el oficio PM/0219/2011, el 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia y acciones que esa municipalidad ha emprendido y difundido a la ciudadanía.

Por lo anterior, dentro del oficio DAJ/035/2012, del 30 de enero de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Huimanguillo, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PM/009/2011, del 5 de enero de 2012, con el que el Presidente Municipal Constitucional del H. Ayuntamiento Constitucional de Huimanguillo, Tabasco, solicitó a la Delegada Federal de la Secretaría de Desarrollo Social, autorizar a esa Institución recursos económicos para impulsar las acciones que permitan la realización de estrategias del Programa Prevención de Riesgo en los Asentamientos Humanos 2012, a través de la elaboración del proyecto denominado "Atlas de Riesgo del Municipio de Huimanguillo, Tabasco".

Posteriormente, con oficio DAJ/245/2012 del 30 de noviembre de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional un ejemplar del Reglamento de Protección Civil de ese municipio, publicado el 12 de enero de 2012, en el Periódico Oficial del Estado de T, así como el Plan Estratégico de Protección Municipal contra Fenómenos Hidrometeorológicos y Químicos Tabasco, dentro del cual se encuentra contemplada la Infraestructura Médica del Sector Salud en Afectación de daños, los albergues disponibles en la Cabecera Municipal, los Centros de Acopio del Ayuntamiento, los Refugios Temporales en las diferentes comunidades susceptibles a inundaciones así como la integración del Consejo Municipal del Protección civil del H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco para el Trienio 2010-2012, el listado de los recursos humanos disponibles para la atención de contingencia, dentro del Plan maestro de Protección Civil y la lista de 277 zonas de alto riesgo de ese Municipio; además del Plan estratégico de Trabajo de la Unidad de la Unidad Municipal de Protección Civil y las Acciones de Promoción de dicha Unidad, para el Trienio 2010-2012; asimismo, se informó a esta Comisión Nacional que la Unidad de Protección Civil ha realizado campañas de difusión en las zonas de mediano y alto riesgo, proporcionando la información detallada de los eventos hidrometeorológicos de los que pueden ser objeto, invitando a la población a emigrar a zonas altas de ese Municipio.

En atención a la recomendación primera específica, mediante el oficio PM/0219/2011, el 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Secretario de ese Ayuntamiento, a los Directores de Seguridad Pública, a la Coordinación General de Protección Civil y Desarrollo Integral de la Familia, para que en el ámbito de sus respectivas competencias diseñaran e impartieran cursos de capacitación y formación a los servidores públicos en materia de protección civil para los efectos de que en caso de ser requerido, en

las acciones de protección, asistencia y auxilio que emprendiera esa municipalidad, contarán con un mayor desempeño a fin de prevenir cualquier daño físico o patrimonial en los habitantes de ese municipio. Dentro del oficio DAJ/035/2012, del 30 de enero de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Huimanguillo, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PM/0225/2011, del 19 de enero del año 2011 dirigido al Director General de Protección Civil en el Estado, en donde se solicita la "Impartición de cursos integrales de capacitación y formación a los servidores públicos de esa Institución, en materia de Protección Civil". Por medio del oficio DAJ/0116/2012, del 29 de marzo de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Huimanguillo, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que la Comisión Estatal de Derechos Humanos, impartió dentro del marco de la citada Recomendación, la Conferencia Magistral denominada "Los Derechos Humanos y el Medio Ambiente", la cual fue sustentada por el Visitador Adjunto adscrito a la Secretaría Técnica del citado Órgano Protector y Defensor de los Derechos Humanos, la cual se llevó a cabo el día 17 de febrero de 2012, adjuntando fijaciones fotográficas de los asistentes al evento citado.

Con oficio DAJ/245/2012 del 30 de noviembre de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que la Unidad de Protección Civil recibió cursos de capacitación tanto de la Dirección Estatal de Protección Civil como de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, en los que se orientó la actuación de los servidores públicos relacionados con la prevención y tratamiento de desastres naturales.

Por último, en lo concerniente a la segunda recomendación específica, mediante el oficio PM/0219/2011, del día 7 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Huimanguillo, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74825, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Contraloría Municipal para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certifiquen el cumplimiento de la misma.

A través del correo electrónico del 6 de diciembre de 2012, la Asesora Jurídica adscrita a la Contraloría Municipal de Huimanguillo, Tabasco, remitió a esta Comisión Nacional, copia de los oficios DAJ/245/2012 y CM/0506/2012, del 30 y 6 de noviembre de 2012, respectivamente, a los que se adjuntó copia de la resolución recaída el 30 de octubre de 2012, dentro del expediente PA/004/2012 del procedimiento administrativo disciplinario instruido en contra del servidor público en el desempeño de sus funciones como Coordinador de Protección Civil de ese H. Ayuntamiento, durante el ejercicio fiscal de 2010; en la que se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa alguna en favor del citado servidor público; asimismo, con oficio DAJ/245/2012 del 30 de noviembre de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento de Huimanguillo, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que la Contraloría Municipal dio inicio al procedimiento administrativo P.A./004/2012, en el que compareció el servidor público investigado, en su calidad de Coordinador de Protección Civil de ese H. Ayuntamiento, manifestando que en su declaración dentro del citado procedimiento, que no se declaró a dicho Municipio en contingencia por los hechos narrados en la Recomendación 61/2011, lo cual concuerda con la aceptación de la misma que hizo ese Municipio a través de los oficios PM/219/2011 y PM/255/2011 de fechas 7 y 13 de diciembre de 2011, en los que se señaló que ese Municipio haya sido afectado por la contingencia del año 2010.

Por medio del oficio CM/0584/2012, del 11 de diciembre de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Huimanguillo, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 26 de marzo de 2012, esa Contraloría Municipal, dio inicio al procedimiento administrativo de investigación, quedando registrado bajo el número de expediente PA/004/2012, en contra del Coordinador de Protección Civil del H. Ayuntamiento de Huiman-

guillo, Tabasco, durante el ejercicio de 2010; recayéndole la Resolución Administrativa del 30 de octubre de 2012. La cual se agregó en copia certificada en la que se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa alguna en favor del citado servidor público; además de anexar copia del oficio. DAJ/245/2012 del 30 de noviembre de 2012, enviado a este Organismo Nacional, vía correo certificado registrado con fecha 4 de diciembre de 2012, a través del cual se dio contestación a la Recomendación 61/2011.

Respecto del municipio de Cárdenas, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, dicha Recomendación que ese H. Ayuntamiento, en coordinación con el Gobierno del Estado, se encontraba en la mejor disposición de colaborar, en estricto apego a las facultades, responsabilidades y atribuciones que le correspondieran para que los censos que se elaboraran se encontraran en orden y debidamente acreditados; asimismo, por medio del oficio 592, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco, hizo del conocimiento a esta Comisión Nacional, que en alcance a su respuesta rendida el 2 de diciembre del año citado, a la Recomendación 61/2011, esa autoridad acepta la mencionada Recomendación, bajo los razonamientos de su escrito del 6 de diciembre de 2011 y específicamente con las precisiones, consideraciones y definiciones planteadas en el mencionado escrito, circunscritas al ámbito de competencia de ese H. Ayuntamiento.

Por lo anterior, con oficio DAJ/420/2012, del 5 de julio de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al diverso 44305 del 31 de mayo de 2012, con el que se le solicitaron pruebas de cumplimiento de la Recomendación 61/2011, envió el oficio CMPC/0063/2012, del 3 de julio de 2012, por el que el Coordinador Municipal de Protección Civil remitió las constancias en las que se acredita haber realizado plan de contingencia para establecer medidas efectivas que permitan brindar atención oportuna de problemas hidrometeorológicos para poder apoyar a las personas que resultaron afectadas y brindar mayor seguridad y proteger la salud de todos los habitantes; sin embargo al respecto, se observó que el oficio referido no se adjuntó al presente.

Relativo a los puntos segundo y tercero, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en lo referente a las recomendaciones específicas segunda y tercera, se remitirían en su oportunidad a esta Comisión Nacional los planes de contingencia, así como los cursos de capacitación y formación que los servidores públicos de la Coordinación de Protección Civil Municipal hayan recibido, además de las constancias de las instalaciones de su respectivo Comité Municipal de Protección Civil que ese H. Ayuntamiento realizara con motivo de las inundaciones. Asimismo, por medio del oficio 190 del 20 de marzo de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional oficio CMPC/008/2012, del 16 de febrero de 2012, enviado por el Coordinador Municipal de Protección Civil y Bomberos, al que se adjuntaron los siguientes documentos: Plan Municipal de Prevención por inundaciones correspondiente al año 2010, Programa de Apoyo y Auxilios en Sitios Turísticos para la semana santa del año 2011, así como 31 Constancias de Capacitación sobre simulacros contar incendios a Brigadas de Primeros Auxilios y Brigadas contra Incendio, impartido por personal de la coordinación Municipal de Protección Civil de Cárdenas, Tabasco a personal de estancias infantiles.

En relación con la primera recomendación específica, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del

cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que en relación con el diseño e impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos, a los funcionarios que realizaran funciones durante emergencias y desastres, se giraron instrucciones a la Dirección de Seguridad Pública para que acorde con su normativa y a través de la Coordinación de Protección Civil se cumpliera con lo antes citado.

En atención a la segunda recomendación específica, mediante el oficio 587, del 6 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Cárdenas, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74823, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, manifestó que se instruyó al Titular de la Dirección de la Contraloría para que acorde con su normativa, colaborara ampliamente con esta Comisión Nacional, en la presentación y trámite de la queja, que en su caso promueva, por los hechos narrados en la presente Recomendación, enviando las constancias que certificasen el cumplimiento de la misma. A través del oficio CM/UJ/0295/2012, del 29 de febrero de 2012, la Encargada del Despacho de la Contraloría Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que ese Órgano Interno de Control, con fundamento en el numeral 81 de la Ley Orgánica de los Municipios del Estado de Tabasco, con fecha 16 de febrero de 2012, dictó acuerdo con el cual se inició el procedimiento administrativo de responsabilidades en contra del servidor público, Titular de la Dirección de Protección Civil del Honorable Ayuntamiento del Municipio de Cárdenas, Tabasco, de acuerdo con lo expresado en la Recomendación 61/2011, emitida por este Organismo Nacional, derivada de las quejas interpuestas por habitantes de 60 diversas comunidades del Estado de Tabasco, en los meses de septiembre de 2010 a julio de 2011, dentro de las cuales según la Recomendación antes citada se encuentran comunidades del Municipio de Cárdenas, Tabasco; además informó que se giró citatorio al servidor público mencionado, para que se presentara a declarar en las oficinas de la Unidad Jurídica de dicha Contraloría Municipal, en razón de que se instruye en su contra el procedimiento de responsabilidad administrativa número CM-PA-05/2012. Así también, por medio del oficio 190 del 20 de marzo de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional oficio UA/0292/2012, del 27 de febrero de 2012, signado por el Contralor Municipal, con el que se informó que el 16 de febrero de 2012, se dio inicio al procedimiento de responsabilidad administrativa número CM/P.A.005/2012 en contra del Coordinador de Protección Civil de ese Ayuntamiento.

Posteriormente, con oficio DAJ/420/2012, del 5 de julio de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Cárdenas, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al diverso 44305 del 31 de mayo de 2012, con el que se le solicitaron pruebas de cumplimiento de la Recomendación 61/2011, envió el oficio UAJ/1456/2012 del 2 de julio de 2012, con el que la Contralora Municipal de ese H. Ayuntamiento, señaló que el procedimiento administrativo de responsabilidades en contra del Coordinado Municipal de Protección Civil y Bomberos, se encontraba en cierre de instrucción a fin poder emitir una resolución administrativa conforme a Derecho, pero no se adjuntó al presente oficio; sin embargo al respecto, se observó que el oficio referido no se adjuntó al presente. Aunado a lo anterior, mediante correo electrónico recibido el día 6 de diciembre de 2012, se remitió la resolución recaída dentro del expediente 005/2012, de fecha 30 de agosto de 2012, en la cual la Titular de la Contraloría Municipal resolvió por acuerdo del Presidente Municipal, ante los Testigos de Asistencia, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Contraloría Municipal y el Auxiliar Jurídico de la Contraloría Municipal, que se declaró procedente la responsabilidad administrativa planteada en la Recomendación 61/2011, del 10 de noviembre de 2011, en contra del hoy ex servidor público quien se desempeñaba, como Coordinador Municipal de Protección Civil del H. Ayuntamiento de Cárdenas, Tabasco, en la época en la que sucedieron los hechos, sancionándolo con la inhabilitación temporal de tres meses para desempeñar cualquier empleo, cargo o comisión en el servicio público a partir del día siguiente se su notificación, de conformidad con el artículo 53, fracción VI, de la Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos al Servicio del Estado de Tabasco



Relativo al municipio de Centro, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que respecto del punto primero, mediante el oficio DAJ/3885/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional que en alcance a su similar DAJ/5753/2011, del 30 de noviembre del año citado, que en lo que respecta a los señalamientos de los quejosos, respecto del manejo y desfogue de las presas que componen el Sistema Hidroeléctrico Grijalva, fueron claros en manifestar que las autoridades responsables de tales acciones, correspondieron única y exclusivamente a la Conagua y a la Comisión Federal de Electricidad (CFE), toda vez que a señalamiento de los agraviados dichas autoridades acordaron abrir de manera improvisada y sin proyecto alguno, los canales de alivio o boquetes, todo este al manejo inadecuado de las presas existentes en la región, lo que provocó realizar cinco de los mencionados canales de alivio de manera forzada, cuatro de ellos ubicados en dos secciones de la ranchería Acachapan y Colmena y, uno más en la zona de Tintillos, acciones en las que ese municipio de Centro no tuvo participación alguna; asimismo, respecto de los desplazamientos que los quejosos sufrieron de sus viviendas, señaló que las únicas autoridades que participaron en tales acciones, fueron las señaladas por los quejosos, tales como Sedesol, Conagua, INVITAB y SAOP; aclarando que dicho municipio no tuvo participación alguna en tales acciones; por lo que en ese sentido, el H. Ayuntamiento de Centro, negó categóricamente, la participación en la destrucción, derribe y demolición de las casas de las personas, que ante la negativa de abandonar sus propiedades fueron desalojadas de sus viviendas utilizando la fuerza pública, toda vez que no hubo participación alguna, ni en las acciones para realizar los desalojos, ni en el manejo o aportación de maquinaria para llevar a cabo los trabajos de demolición de las viviendas; indicando que la participación de ese Ayuntamiento, se circunscribió única y exclusivamente a otorgar la donación al Gobierno Federal: la superficie de 214,245.13 metros cuadrados, que forma parte del fundo legal del municipio de Centro, Tabasco, ubicado en la R/a Torno Largo, tercera sección, la cual resultaría afectada con motivo del desarrollo de la obra "Construcción del Canal de Alivio y Puente Vehicular Sabanilla en la Ranchería Torno Largo, tercera sección, municipio de Centro, estado de Tabasco, realizada dentro del marco del "Plan Hídrico Integral para el Estado de Tabasco", cuyo desarrollo, permitirá verter de forma controlada las aguas del río de la Sierra a la zona lagunar Los Zapotes; por lo cual, disminuirá el riesgo de inundación en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, la cual fue declarada de afectada por el Gobierno Federal, en razón de su afectación con motivo de la construcción del referido proyecto; la superficie de 41,079.97 metros cuadrados, que forma parte del fundo legal del municipio de Centro, Tabasco, ubicada en las inmediaciones del ejido Dos Montes, la cual resultaría afectada con motivo del desarrollo de la obra denominada, "Cauce de Alivio Laguna Los Zapotes-Laguna Don Julián", realizada dentro del marco mencionado "Plan Hídrico Integral para el Estado de Tabasco", cuya construcción pretende comunicar a la zona lagunar Los Zapotes con la zona lagunar Don Julián, con una superficie mayor a 20,000 hectáreas, que permitirá reducir los niveles de agua lagunar en la zona lagunar de Los Zapotes y por consecuencia en el Río de la Sierra, con lo cual se podría continuar en operación con niveles bajos, disminuyendo el riesgo de inundaciones en la ciudad de Villahermosa y su zona conurbada, resultando afectada la zona en las inmediaciones del ejido Dos Montes, con la construcción del citado proyecto; la superficie de 3,638.42 metros cuadrados que forma parte del fundo legal del municipio de Centro, Tabasco, ubicada en la ranchería Miguel Hidalgo, primera sección, la cual resultó afectada con motivo del desarrollo de la obra "Ejecución del Bordo de Protección de los Fraccionamientos Juan Graham, Santa Elena, La Isla y la colonia Miguel Hidalgo" realizada dentro del marco mencionado "Plan Hídrico Integral para el Estado de Tabasco". Misma que traerá grandes beneficios para los habitantes de esos fraccionamientos, toda vez que con dicha obra quedarían protegidos ante las contingencias ocasionadas por las lluvias atípicas que se han generado durante los últimos años. Asimismo, el citado Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa,

Tabasco, mencionó haber remitido a través del oficio de referencia, copia de las carátulas de los dictámenes presentados por la Comisión de Obras y Asentamientos Humanos, en los que se autorizó al Presidente Municipal y al Primer Síndico de Hacienda, para que en representación del H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco, donaran los predios en comento, sin que se encontraran dentro de la documentación que se adjuntó, advirtiéndose que la misma no guarda relación alguna con el presente asunto.

Posteriormente, por medio del oficio DAJ/3886/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en aplicación a la respuesta derivada a la Recomendación 61/2011, en la cual se consideró que las bases y motivaciones de la citada Recomendación se encontraban en su pleno fundamento dentro de la Ley de Aguas Nacionales, porque las obras de infraestructura hidráulica son financiadas por el Gobierno Federal y supervisadas en su proyección por la Conagua, incluyendo los canales de alivio y/o boquetes o escotaduras que se construyeron para el control de las inundaciones estando bajo la administración de la citada Conagua en Coordinación con la Comisión Federal de Electricidad, tal y como lo señala el artículo 113, fracción VII, de la Ley Federal de Aguas Nacionales; por lo que al reconocerse a la Conagua con las atribuciones legales para establecer, definir y concluir las obras hidráulicas necesarias para el control y efecto de las inundaciones, en consecuencia prevé fondos de contingencia e incluso seguros contra daños por inundaciones en zonas de alto riesgo así como otro tipo de responsabilidades anteriormente descritas y contempladas en la Ley de Aguas Nacionales, correspondiendo, entonces sin lugar a duda; a la entidad federal Conagua, la reparación de los daños materia de las quejas que integran la presente Recomendación; por lo antes referido, en base a los puntos expuestos con anterioridad manifestó que se acepta la propuesta conciliatoria 61/2011, relativo al expediente CNDH/1/2010/5969/Q, respecto del caso de las inundaciones ocurridas en diversas localidades del estado de Tabasco.

En cuanto a la primera recomendación específica, mediante el oficio DAJ/3753/2011, de fecha 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74824, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, que se procedería a realizar una capacitación de forma integral a los servidores públicos municipales en materia de protección civil con objeto de que estuvieran en condiciones de atender de manera inmediata y eficaz las eventualidades relacionadas con fenómenos meteorológicos, realizando una evaluación periódica de su desempeño, por lo que el Presidente Municipal de ese Ayuntamiento de Centro, Tabasco, giró las instrucciones al Coordinador de Protección Civil para que llevara a cabo las acciones necesarias para impartir los cursos que correspondieran.

Respecto de la segunda recomendación específica, mediante el oficio DAJ/3753/2011, de fecha 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 74824, del 10 de noviembre de 2011, por conducto del cual se le remitió la Recomendación 61/2011, que en caso de que se presentara queja ante la Contraloría Municipal se procedería a su desahogo en tiempo y forma; tal y como lo establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, informando con oportunidad a este Organismo Nacional; asimismo, con oficio CM/SNYPI/0531/2012, del 17 de julio de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro, Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución emitida en fecha 17 de julio de 2012, por ese Órgano de Control Interno, en el expediente PROC.ADM/003/2012-CM, deducido de la Recomendación 61/2011, dictada en el expediente CNDH/1/2010/5069/Q, por este Organismo Nacional así como del cuadernillo de investigación 001/2012-CM, en la que se advirtió que se determinó la inexistencia de responsabilidad administrativa en favor del Titular de la Unidad de protección Civil del Municipio de centro, Tabasco.

Referente al H. Ayuntamiento del municipio de Paraíso, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que por medio del oficio PM/255/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011.

Respecto de la primera recomendación general, dentro del oficio PM/147/2012, del 28 de junio de 2012, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Paraíso, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que ese Ayuntamiento, a través de su Coordinación de Protección Civil, de la Dirección de Seguridad Pública y de Tránsito Municipal y demás direcciones, aceptó en su momento la presente Recomendación; haciendo del conocimiento que para las inundaciones de 2010 fueron atendidas las viviendas afectadas y que sobre el particular no se llevó a cabo ningún registro de nombre o domicilio de las personas afectadas, toda vez que en esos días y momentos imperaba precisamente la atención de los afectados; señalando que ninguna persona había comparecido como quejosos y que el apoyo que se les brindó fue al propio para mantener la seguridad de las comunidades aledañas a ese municipio, por lo que se adjuntaron al presente algunas impresiones fotográficas para mayor veracidad de su informe; asimismo, por lo que hace al punto primero recomendado, agregé para aclarar, que las consecuencias ocasionadas por el frente frío número 3 del mes de septiembre y octubre de 2010 fueron solo encharcamientos en los patios de las casas y caminos, estos de las zonas bajas que se encuentran en las Rancherías las Flores 1ra y 2da Sección, Ría. El Escribano, Ría y Ejido Aquiles Serdán, Ría Nicolás Bravo 4ta sección, Ría Moctezuma 3ra Sección, Ejido occidente San Francisco, Ejido Hormiguero, Ejido Oriente San Cayetano, Ejido Palestina, Ría Libertad 1ra Sección, Ría. Monte Adentro, Ría Quintín Arauz, colonia Carlos A. Madrazo, y en la ciudad las Calles Prolongación 5 de Mayo Cerrada, Calle Río Seco, 2 de Abril, Miguel Hidalgo, la Ignacio Zaragoza, para lo cual se les apoyó con despensas, desazolve de agua en casas y calles, sacos de arena y relleno, y a las casas que el viento les levanto las laminas del techo se les repusieron, entregándoles laminas, las cuales fueron puestas por el mismo personal adscrito a ese Ayuntamiento, además de que se instalaron albergues temporales donde se les dio los alimentos, cobertores, colchonetas, en lo que sus casas secaba el piso y, que para evitar la propagación de enfermedades propias que se derivaran de los encharcamientos se instalaron consultorios médicos donde habían revisiones constantes y medicamentos a las personas afectadas, evitándose así enfermedades o gripe; señalando que en relación con las constancias, no se contaba hasta esa fecha con un registro o relación de nombres de personas, que acreditaran haber sufrido afectaciones y/o daños o violaciones a sus derechos por parte de servidores públicos de esa Administración Municipal; sin embargo se contaba con formatos del 30 de septiembre de 2010 al día 14 de octubre del mismo año, en los que constó y se relacionaron las localidades y el porcentaje de la población afectada así como los apoyos otorgados a los mismos, derivado del frente frío número 3.

En relación con la segunda recomendación general, por medio del oficio PM/147/2012, del 28 de junio de 2012, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Paraíso, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en relación al segundo punto general de la presente Recomendación, se envió el Plan Municipal para Atención a Contingencia a los Fenómenos Hidrometeorológicos 2010-2012, el cual esa Administración realizó para prevenir las contingencias, donde se clasificaron las comunidades con mayor riesgo a inundarse, así como las autoridades responsables de brindar la atención inmediata.

Referente a la tercera recomendación general, con oficio PM/147/2012, del 28 de junio de 2012, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Paraíso, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, en relación al tercer punto general de la Recomendación, tanto la aceptación como la presente Recomendación fueron puestas en el Portal de Transparencia de este Ayuntamiento de Paraíso, Tabasco en la pagina, [www.paraisotab.gob.mx](http://www.paraisotab.gob.mx), y en relación con las campañas de difusión éstas se han realizado por medio de los Delegados y Jefes de Secciones de ese Ayuntamiento; agregando que no se contaba con constancia alguna, toda vez que sólo se han llevado a cabo en forma de pláticas informativas.

En lo relativo a la primera recomendación específica, por medio del oficio PM/255/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011 y respecto de la primera recomendación específica, remitió copia de los diversos PM/252/2011, PM/253/2011 y PM/254/2011, del 15 de noviembre del año citado, con los que se instruyó al Coordinador de Protección Civil, Director de Seguridad Pública y Director de Tránsito Municipal, a efectos de que se diseñaran e integraran cursos de capacitación y formación a los servidores públicos adscritos a sus respectivas áreas a fin de dar cumplimiento a la presente Recomendación; asimismo, entro del oficio PM/119/2012, del 28 de mayo de 2012, el Presidente Municipal del Ayuntamiento Constitucional de Paraíso, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, en relación con la Recomendación 61/2011, relacionada con el expediente CNDH71/2010/5069/Q, donde se recomendó capacitar a todos los Servidores Públicos, que con fecha 12 de diciembre de 2011 mediante el oficio PM/255/2011, donde se aceptó la Recomendación por parte de ese Ayuntamiento Municipal de Paraíso, Tabasco, se ordenó a los Directores de Seguridad Pública, Tránsito y Coordinación de Protección Civil Municipal, diseñar y programar cursos de capacitación; por lo que al respecto, adjuntó copia de tres ejemplares de las constancias que fueron entregadas a los servidores públicos participantes de cada una de las áreas que tomaron el “Curso de Capacitación y Formación a Servidores Públicos Municipales en Tiempos de Contingencia” que se llevó a cabo los días 09 y 10 de abril de 2012, así como la orden del día correspondiente, en la que se advirtió que se trataron los siguientes temas. “Preparación para los Huracanes, Hacer frente a los Huracanes”, impartido por el Subdirector de Tránsito Municipal; “Qué hacer Antes, Durante y Después de las Contingencias” y “Cómo Prepararse para Tomar las Decisiones Adecuadas en Situaciones de Emergencia” impartido por el Director de Tránsito Municipal y, “Una Estrategia Familiar de Protección Civil, con Ejemplos Prácticos”, impartido por el Director de Seguridad Pública Municipal, así como algunas fijaciones fotográficas.

Posteriormente, con oficio PM/147/2012, del 28 de junio de 2012, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Paraíso, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, por lo que hace al punto primero específico recomendado, mediante el oficio PM/119/2012, ya se había enviado la información respectiva, en el cual se adjuntaron: fijaciones fotográficas, y constancias que fueron entregados a los servidores públicos capacitados, así como el Orden del día (*sic*).

Por último, en lo concerniente a la segunda recomendación específica, mediante el oficio PM/147/2012, del 28 de junio de 2012, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Paraíso, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que sobre los procedimientos administrativos que se haya iniciado en la Contraloría Municipal de Paraíso, Tabasco, con motivo de la queja presenta por este Organismo Nacional y que fue solicitado mediante el oficio 03799 del 27 de enero de 2012, que se inicio el procedimiento administrativo número PAR-RCNFH-CM/001/2012, el cual se encontraba en etapa inicial.

Respecto del H. Ayuntamiento del municipio de Jalpa de Méndez, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que por medio del oficio PM/464/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011; asimismo, en relación con la primera recomendación específica señaló que en el municipio de Jalpa de Méndez, en el año 2010, se realizaron los trámites correspondientes ante el Gobierno Estatal y Federal para los efectos de que se declarara en estado de emergencia, por lo que dicho municipio, recibió por parte del FONDEN, apoyos tales como despensas, agua por litro, costales, cobertores, colchones, *kit* de aseo personal y *kit* de limpieza, apoyos que fueron distribuidos a través de la Unidad de Protección Civil en las rancharías que resultaron más afectadas: ranchería Reforma, primera, segunda y tercera secciones; ranchería La Ceiba, ranchería Trinidad, ranchería San Lorenzo, ranchería San Gregorio, ranchería El Novillero, colonia La Guadalupe, ranchería Campo Petrolero, poblado Mecoacán,

ranchería El Recreo, poblado Sotayaco, ranchería Tierra Adentro, primera y segunda secciones, ranchería El Río y ranchería Gregorio Méndez; asimismo se señaló que en ese municipio se establecieron 83 albergues y 67 refugios temporales ubicados en escuelas, en el casino del pueblo y en templos religiosos, en los que se proporcionó a los damnificados comida diaria, con apoyo de la Secretaría de la Defensa Nacional y la Policía Municipal, resultando un total de 12,770 personas damnificadas en el municipio de Jalpa de Méndez Tabasco; además de indicar que se colaboraría en la elaboración del registro de las víctimas que permitiera identificarlas y determinar el tipo de reparación que deba proporcionárseles. Mediante el oficio PM/465/2011, del 16 de diciembre de 2011, recibido el mismo día, el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Jalpa de Méndez, Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, en todas y cada una de sus partes, en los términos establecidos en el oficio PM/464/2011.

Relativo a las segunda y tercera recomendaciones específicas, por medio del oficio PM/464/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011; asimismo, señaló que se remitirían en su oportunidad los planes de contingencia y los de las campañas de difusión que se realizaran a través de la Unidad de Protección Civil Municipal, con motivo de las inundaciones; además de precisar que en materia de Salud, esa administración municipal, para cumplir con protección de la salud de la población afectada en ese municipio, implementó diversas acciones como asistencia médica y otorgamiento de medicamentos en forma gratuita a las personas afectadas por las inundaciones lo que les permitió lograr que no se produjeran epidemias ni brotes epidemiológicos, como tampoco se presentara pérdida de vida alguna por tales afectaciones.

En atención a la primera recomendación específica, por medio del oficio PM/464/2011 del 13 de diciembre de 2011, el Presidente Municipal de Paraíso, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 61/2011; asimismo, en relación con la primera recomendación específica, señaló que se girarían instrucciones a la Dirección de Seguridad Pública para que acorde con su normativa y a través de la Unidad de Protección Civil se diera cumplimiento a lo requerido.

Relativo a la segunda recomendación específica, mediante correo electrónico recibido el día 11 de diciembre de 2012, el Asesor Jurídico de la Contraloría Municipal de Jalpa de Méndez, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del acuerdo de inicio del procedimiento administrativo disciplinario número PAD-JM-TAB-040/2012, derivado de la Recomendación 61/2011 emitido el 10 de diciembre de 2012.

- Recomendación 62/11. *Caso de la prestación indebida del servicio público en agravio de V1 y V2.* Se envió al H. Congreso del Estado de Tabasco y al H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco, el 14 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por ambas autoridades.

Al momento del presente informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, por parte del Presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura del H. Congreso del Estado de Tabasco; lo anterior, en razón de que a través del oficio sin número del 24 de noviembre de 2011, el Oficial Mayor del Honorable Congreso del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención al oficio 76438 del 14 de noviembre del año citado, y en cumplimiento a lo instruido por el Presidente de la Mesa Directiva de ese Honorable Congreso, que fue atendida en tiempo y forma la Recomendación 62/2011, por lo que en sesión del día 23 del mes y año referidos, se emitió el Punto de Acuerdo Número 200, aprobado por el Pleno de la Sexagésima Legislatura, por el que se exhortó al H. Ayuntamiento de Centro, Tabasco, para que aceptara y diera cumplimiento a todos y cada uno de los puntos de la Recomendación mencionada, anexando copia certificada del documento en comento.

En lo relativo al H. Ayuntamiento del Municipio de Centro, Tabasco, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que a través del oficio DAJ/3884/2011, del 13 de diciembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 62/2011.

Respecto del punto primero, por medio del oficio DAJ/3757/2011, del 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención a la Recomendación emitida el 14 de noviembre del año citado, respecto del expediente de queja CNDH/2010/5964, ese ayuntamiento procedería conforme a lo planteado por este Organismo Nacional; asimismo, manifestó que por lo que refiere a la construcción del colector de aguas pluviales y residuales en los Fraccionamientos Lomas de Ocuilzapotlán y Los Ángeles, dicha obra se contempló dentro del Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2012, de manera que se ejecutaría el próximo año, en concordancia con la obra pública municipal, señalando que el recurso utilizado provendría del Programa APAZU, de carácter federal, asimismo, mediante el oficio DAJ/1814/2012, del 5 de junio de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que los recursos para el proyecto: Construcción del Sistema Integral de Drenaje Pluvial del Corredor Medellín-Villa Macultepec 2a. Etapa, Drenaje Pluvial de Loma de Ocuilzapotlan I. Villa Ocuilzapotlan, ya fue autorizado mediante Acta de Cabildo del H. Ayuntamiento de Centro, de acuerdo con folio número 66 del 4 de mayo de 2012; por lo que se estaba elaborando el proyecto inicial para efecto de que la Dirección de Programación de ese H. Ayuntamiento Municipal autorizara a la Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales los recursos de esa obra y poder iniciar el proceso de licitación correspondiente.

Posteriormente, con oficio CM/SNYPI/0523/2012, del 1 de julio de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro, Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del acuerdo recaído en fecha 16 de julio de 2012, en el expediente administrativo PROC.ADM/004/2012-CM (*sic*); copia del oficio DAJ/2258/2012, del 16 de julio de 2012, suscrito por el Director de Asuntos Jurídicos de ese Ayuntamiento, con el que se informó que con relación al proyecto de "Construcción del "Sistema Integral de Drenaje Pluvial del Corredor Medellín-Villa Macultepec, 2a. etapa, Drenaje Pluvial, de la Loma Ocuilzapotlán I de la Villa Ocuilzapotlán", dicha obra fue autorizada en sesión extraordinaria de cabildo número 66 del 4 de mayo de 2012, por lo que adjuntó copia del Acta de Sesión Extraordinaria de Cabildo Número 66 del 4 de mayo de 2012, así como del oficio DPP-OA-APAZU/0194/2012, del 31 de mayo de 2012, signado por el Director de Programación Municipal, con el que comunicó al Director de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales de Villahermosa Tabasco la autorización de recursos al proyecto K181 con presupuesto del Programa Apazu 2012 del Programa K143, por un monto de \$4,499,999.98; además del Plano del colector de alcantarillado pluvial (Fraccionamiento Lomas de Ocuilzapotlán I).

En relación con el punto segundo, por medio del oficio DAJ/3757/2011, del 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención a la Recomendación emitida el 14 de noviembre del año citado, respecto del expediente de queja CNDH/2010/5964, ese Ayuntamiento procedería conforme a lo planteado por este Organismo Nacional, colaborando con este Organismo Nacional en la gestión de trámites y quejas ante la Contraloría Municipal. Mediante el oficio CM/SNYPI/0029/2012, de fecha 9 de enero de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en cumplimiento al punto segundo de la presente Recomendación, dicha Contraloría Municipal, competente para conocer e investigar actos u omisiones cometidos por Servidores Públicos, ordenó radicar e iniciar el cuadernillo de investigación administrativa en el libro de registro correspondiente, bajo el número ADM./05/2011-CM. Asimismo, dentro del oficio DAJ/1814/2012, del 5 de junio de 2012, el Director de Asuntos

Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, en relación con el punto segundo de la presente Recomendación, anexó al presente copia simple del oficio CM/SNYPI/0408/2012, del 31 de mayo del año citado, signado por el Contralor Municipal, con el que informó que derivado del cuadernillo de investigación administrativa 004/2012-CM iniciado por la Contraloría Municipal de ese H. Ayuntamiento, con motivo de la Recomendación 6202011, el 31 de mayo de 2012, se instruyó el inicio del procedimiento de responsabilidad administrativa 004/2012-CM. Finalmente, con oficio CM/SNYPI/0524/2012, del 17 de julio de 2012, el Contralor Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro, Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución emitida el 17 de julio de 2012, por ese Órgano de Control Interno, en el expediente PROC.ADM/004/2012-CM, deducido de la Recomendación 62/2011, dictada en el expediente CNDH/1/2010/5964/Q, por este Organismo Nacional, así como del cuadernillo de investigación 005/2011-CM, en la que se advirtió que se determinó procedente la responsabilidad administrativa del licenciado Efraín García Mora, ex Coordinador del Sistema de Agua y Saneamiento del Municipio de Centro, Tabasco, por lo que se le impuso sanción consistente en amonestación pública contemplada en el artículo 53, fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores públicos del Estado de Tabasco.

En lo correspondiente al tercer punto, por medio del oficio DAJ/3757/2011, del 30 de noviembre de 2011, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional que en atención a la Recomendación emitida el 14 de noviembre del año citado, respecto del expediente de queja CNDH/2010/5964, ese Ayuntamiento procedería conforme a lo planteado por este Organismo Nacional; realizando una capacitación de forma integral a los servidores públicos municipales, en materia de Derechos Humanos, remitiendo copia del oficio DAJ/3741/2011, con el que se pidió colaboración al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, para tales efectos. A través del oficio DAJ/1679/2012, del 23 de mayo de 2012, el Director de Asuntos Jurídicos del H. Ayuntamiento Constitucional de Centro Villahermosa, Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 21 de marzo de 2012, en el Salón Villahermosa de ese Palacio Municipal, se impartió una primera capacitación por un Visitador Adjunto del Área de Capacitación y Publicaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos en Tabasco, en donde se concientizó a los servidores públicos de esa comuna, respecto de la importancia de “Los Derechos Humanos y el Medio Ambiente”, enmarcados en los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, mismos que se encuentran establecidos en el párrafo tercero del Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos adjuntando copia de la lista de asistencia del personal que asistió a la capacitación antes mencionada.

- Recomendación 63/11. *Caso de detención arbitraria de V1, V2, V3 y V4; retención ilegal de V1 y V4; tortura en agravio de V1, y tratos inhumanos en agravio de V2 y V3, ocurridos en el estado de Colima.* Se envió al Secretario de Marina el 15 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, sin pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 11754, del 1 de diciembre de 2011, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 12372/11 y 685/12, del 16 de diciembre de 2011 y 7 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina refirió que para estar en posibilidad de realizar los trámites para indemnizar y reparar los daños y perjuicios ocasionados a V1, V2 y V3, requiere la cuantificación, así como los documentos que acrediten, en su caso, los gastos que se han cubierto por tal concepto, lo anterior, para que se pueda determinar conforme a Derecho, la vía por la cual se ha de materializar dicha acción.

Asimismo, solicitó que, por conducto de esta Comisión Nacional, se comuniquen a los agraviados, a efectos de que emitan su conformidad para que se les preste la atención psicológica y/o psiquiátrica a que hace referencia la Recomendación de mérito y una vez que se cuente con el consentimiento respectivo, se haga del conocimiento dicha circunstancia para estar en posibilidad de realizar las coordinaciones pertinentes, en la inteligencia que el escalón sanitario naval que proporcionaría la atención médica en primera instancia será el Hospital Naval de Manzanillo, Colima.

En relación al punto segundo, mediante el oficio 12372/11, del 16 de diciembre de 2011, el mencionado Instituto Armado manifestó que se encuentra en disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva en la Inspección y Contraloría General de Marina.

En ese sentido, mediante el oficio 760/2012, del 4 de mayo de 2012, la Inspección y Contraloría General de Marina informó que en el expediente SQ-184/2011 se dictó un acuerdo de conclusión y que en su punto primero resolutivo refirió que, en términos de los considerandos sexto, séptimo, octavo y noveno, se determinó la inexistencia de elementos de prueba en contra de servidor público alguno de la Secretaría de Marina por actos estrictamente relacionados con la función pública que desempeña en ese Instituto Armado; por lo anterior, en su punto resolutivo segundo, señaló que no es procedente turnar el presente asunto al Área de Responsabilidades Administrativas; lo anterior, fue confirmado mediante el oficio 4992/12, del 29 de mayo de 2012, por la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio 12372/11, del 16 de diciembre de 2011, la citada Unidad Jurídica comunicó que se encuentra en disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

Cabe señalar que mediante el oficio 650/12, del 30 de octubre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, anexa copia del diverso 641/12, de 29 de octubre de 2012, por el que se instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que formule la Procuraduría General de la República con motivo de la averiguación previa iniciada como consecuencia de la presente Recomendación se atiendan de manera pronta y expedita.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio 12372/11, del 16 de diciembre de 2011, la misma Unidad Jurídica comunicó que se encuentra en disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar.

Cabe señalar que mediante el oficio 650/12, del 30 de octubre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que, anexa copia del diverso 641/12, de 29 de octubre de 2012, por el que se instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que formule la Procuraduría General de Justicia Militar con motivo de la averiguación previa iniciada como consecuencia de la presente Recomendación se atiendan de manera pronta y expedita.

Acerca de los puntos quinto y sexto, mediante el oficio 12372/11, del 16 de diciembre de 2011, la Unidad Jurídica citada informó que por instrucciones del Secretario de Marina en agosto de 2011, el Jefe del Estado Mayor General de la Armada, expidió la "Directiva que establece los Lineamientos para la Actuación del Personal Naval durante el desarrollo de operaciones en contra de la delincuencia organizada y el narcotráfico", la cual prevé en su punto II, incisos b y c, lo siguiente:

II. lineamientos:

B. Ingreso a domicilios, inmuebles o propiedad privada.

Sólo se podrá ingresar a un domicilio o propiedad privada, cuando se cuente con una orden de cateo girada por un juez y preferentemente con la presencia del Agente del Ministerio Público competente.



De manera excepcional, cuando haya flagrancia de delitos graves como secuestro, tráfico de personas, o posesión de drogas o armas, o cualquier ilícito que ponga en grave peligro la seguridad e integridad física de las personas, se podrá ingresar a un domicilio sin la orden de cateo correspondiente.

A criterio del mando y cuando la situación lo amerite, se podrá establecer vigilancia del lugar al que se pretende ingresar y sus avenidas de aproximación, hasta la obtención de la orden de cateo, a fin de evitar la fuga de los sujetos activos, reubicación de las víctimas o sustracción de los efectos ilícitos que se supone serán encontrados en el lugar.

Siempre que se lleve a cabo un cateo o la revisión de un inmueble, deberá hacerse frente a dos testigos designados por la parte ocupante. En caso de que la parte ocupante se niegue a designar testigos, éstos deberán ser designados por el mando naval, en coordinación con el Ministerio Público, cuando se cuente con su presencia, y deberán ser ajenos a la unidad que llevará a cabo el cateo o revisión del inmueble.

Por ningún motivo, salvo las excepciones de flagrancia, el personal naval podrá introducirse a un domicilio o a un inmueble sin una orden de cateo, toda vez que dicha acción constituye un delito.

#### C. Aseguramiento de personas.

A fin de evitar incurrir en el delito de privación ilegal de la libertad, el personal naval se abstendrá de trasladar a las personas a instalaciones navales.

713

Referente al punto séptimo, por medio del oficio 12372/11, del 16 de diciembre de 2011, la misma Unidad Jurídica comunicó que el 14 de marzo de 2011, el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose el “Diplomado de las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos”, a personal de mandos medios y superiores de la Secretaría de Marina, el cual fue clausurado por los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina; asimismo y en colaboración con esta Comisión Nacional, se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos vía teleconferencia, mismo que es transmitido a diversos mandos navales y recibido por el personal naval militar en sus distintas jerarquías.

Además, mediante el oficio 680/12, de 5 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que por instrucciones del Almirante Secretario de Marina esa Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía, remitió los indicadores de gestión del Programa Integral de capacitación y Formación en materia de Derechos Humanos de Mandos Medios y Superiores así como elementos de Clases y Marinería, con objeto de que toda actuación que realicen sea con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

Acerca del punto octavo, mediante el oficio 12372/11, del 16 de diciembre de 2011, ese Instituto Armado informó que realiza las gestiones conducentes para darle cumplimiento.

En ese sentido, mediante el oficio 687/12, de 7 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que la Dirección General Adjunta de Educación Naval mantiene un programa de capacitación en atención a niñas, niños y adolescentes en escenarios de la delincuencia organizada mismo que contempla dentro de su temario la obligatoriedad de los mandos superiores, medios y elementos de tropa, de garantizar que las niñas y niños que se encuentren presentes en escenarios de detención de padres o tutores, sean trasladados en forma inmediata ante la autoridad correspondiente en el cual han participado 14,272 elementos de la jerarquía de Almirantes, Capitanes, Oficiales, Clases y Marinería, para lo cual anexa documentación.

- Recomendación 64/11. *Caso de retención ilegal en agravio de V1*. Se envió al Procurador General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas el 22 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que hace a la Procuradora General de la República, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, respec-

to de los puntos primero y segundo, mediante el oficio SDHAVSC/951/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, manifestó su aceptación a la presente Recomendación y, respecto de este punto, señaló que estarían atentos a las quejas y denuncias que esta Comisión Nacional formulara ante la Visitaduría General de esa Procuraduría y que la información que les fuera solicitada por este Organismo Nacional sería proporcionada en términos de lo dispuesto en el artículo 5o., fracción V, inciso C de la Ley Orgánica de la PGR, atendiendo además a los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 49/2009, en la que por mayoría de siete votos, declaró la validez del precepto antes referido. A través del oficio SJAI/0508/12, del 23 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, relativo a las recomendaciones primera y segunda específicas del expediente CNDH/1/2010/2098/Q, que se estaban realizando los trámites conducentes con el propósito de dar cabal cumplimiento a lo recomendado por este Organismo Nacional, por lo que una vez que se contara con las evidencias conducentes, serían remitidas en forma oportuna a esta Instancia.

**714**

Posteriormente, por medio del oficio SJAI/646/12 del 25 de abril de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la primera recomendación específica, la Visitaduría General de esa Institución, remitió a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, ala averiguación previa número 006/APDGCDSPI/12, vinculada con la Recomendación 614/2011, la cual se radicó en esa Unidad Administrativa bajo el número AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012, encontrándose en ese momento, en integración; asimismo, con oficio SJAI/1315/2012, del 29 de agosto de 2012, el Coordinador de Asuntos Internacionales y Agregadurías, en suplencia, por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas de dicha Procuraduría, aclarara por cuál de las dos recomendaciones específicas (primera o segunda), se dio inicio a la averiguación previa 006/AP/DGDCSPI/12, radicada finalmente por incompetencia en esa Subprocuraduría a su cargo, bajo el número de indagatoria AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012 y; de ser el caso, el número de procedimiento administrativo que se haya iniciado en la Visitaduría General con motivo de la queja presentada por este Organismo Nacional mediante el oficio 82727 del 30 de noviembre de 2011. Asimismo, a través del oficio SDHAVSC/01240/2012, del 7 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGARACDH/002037/2012 del 20 de junio de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa 5, adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el cual se informó que con relación al primero de los cuestionamientos referidos en los oficios 41594 y 71217 del 25 de mayo y 27 de agosto de 2012, suscritos por el Primer Visitador General, en loe que se hizo constar lo siguiente: "Aclare por cuál de las dos recomendaciones específicas, se dio inicio a la averiguación previa 006/AP/DGDCSPI/12, radicada finalmente por incompetencia en esa Subprocuraduría a su cargo bajo el número de indagatoria AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012"; comunicó que la indagatoria 006/AP/DGDCSPI/12, se encuentra relacionada con el en cumplimiento a la Recomendación 64/2011, emitida por este Organismo Nacional; del diverso DGARACDH/002477/2012 del 3 de agosto de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa 5, adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que en atención al similar DGARACDH/002331/2012, mediante el cual se le solicitó informara el estado que guarda la averiguación previa AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012, comunicó que dicha

indagatoria aún no había sido determinada, y que se continuaba realizando acciones para acreditar cuerpo del delito y probable responsabilidad. Por otra parte, informó que toda vez que no se había dado la vista por posible responsabilidad administrativa contra servidores públicos de la Institución involucrados en la Recomendación 64/2011, como ya había sido solicitado por la Primera Visitaduría General de este Organismo Nacional, a la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, y considerado que ésta última autoridad informó que no había radicado ningún procedimiento administrativo, esa autoridad por oficio DGARACDH/002474/2012, del 2 de agosto de 2012, una vez analizadas las constancias respectivas, dio vista a la Visitaduría General de esa Institución, para que ejerciera sus facultades por la probable responsabilidad administrativa; por último, se adjuntó el oficio DGARACDH/002868/2012 del 4 de septiembre de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa 5, adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el cual informó con relación al primero de los cuestionamientos referidos en antelación, que se hace consistir en lo siguiente "Aclare por cuál de las dos recomendaciones específicas (primera o segunda), se dio inicio a la averiguación previa 006/AP/DGDCSPI/12, radicada finalmente por incompetencia en esa Subprocuraduría a su cargo, bajo el número de indagatoria AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012", que de constancias de la averiguación previa en cuestión, se advirtió que en atención al punto primero de la Recomendación 64/2011, en virtud de que el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional, por oficio 82727, del 30 de noviembre de 2011, solicitó al Visitador General de la Procuraduría General de la República, se iniciara el procedimiento de responsabilidades correspondiente en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que motivaron la presente Recomendación; por lo que con motivo de la recepción del oficio citado en el párrafo anterior, en la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Institución, dependiente de la Visitaduría General, el 12 de enero de 2012, se inició la averiguación previa 006/AP/DGDCSPI/2012; asimismo, en lo que respecta al segundo petitorio de los diversos 41594 y 71217 del 25 de mayo y 27 de agosto de 2012, suscritos por el Primer Visitador General, el cual señala lo siguiente: "De ser el caso, el número de procedimiento administrativo que se haya iniciado en la Visitaduría General con motivo de la queja presentada por esta Comisión Nacional mediante el oficio 82727 del 30 de noviembre de 2011", se reitera, que por oficio VG/3028/2012, del 26 de julio de 2012, la Visitadora General de la Procuraduría General de la República, informó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, que con motivo de la recepción del multicitado oficio 82727 del 30 de noviembre de 2011, emitido por el Primer Visitador de este Organismo Nacional, se inició la averiguación previa 006/AP/DGDCSPI/2012, no iniciándose ningún procedimiento administrativo; motivo por el cual una vez analizadas las constancias correspondientes, esa Representación Social de la Federación, al considerar que pudiera actualizarse una responsabilidad administrativa de los servidores públicos involucrados en los hechos a que hace referencia la Recomendación 64/2011, por oficio DGARACDH/002474/2012, dio vista a la Visitadora General de la Procuraduría General de la República, por la posible responsabilidad administrativa, sin que a la fecha se contara con el número de procedimiento administrativo que se haya iniciado.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio SDHPDSC/00117/2012, del 9 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGAI/DI-A/1420/2012, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Visitaduría General, mediante el cual informó que en cumplimiento al resolutivo primero a la Recomendación 64/2011, mediante el diverso DGARACDH/002474/2012, del 2 de agosto de 2012, se hizo del conocimiento a la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, conductas atribuibles a servidores públicos de dicha Procuraduría, posiblemente constitutivas de responsabilidad administrativa, además de que en esa Direc-

ción General se inició el expediente de investigación DGAI/033/DF-SDHAVSC/2012-A, mismo que se encontraba en trámite.

Con oficio SJAI/0536/12, del 30 de marzo de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la recomendación segunda específica, que en fecha 12 de enero de 2012, se acordó el inicio de la averiguación previa número 006/AP/DGDCSPI/12, radicándose en esa Mesa Instructora II de la Cédula IV; sin embargo, con la recepción del oficio DGARACDH/000177/2012, del 24 de enero de 2012, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, dirigido al entonces Visitador General, solicitó a esa Representación Social de la Federación, se declare incompetente para conocer del presente asunto, en razón de que el inicio de la averiguación previa citada, tuvo su origen en una Recomendación dictada por esta Comisión Nacional, fundamentando su solicitud en lo dispuesto por el artículo 41 fracción II del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; asimismo, refirió que la solicitud señalada fue reiterada mediante el oficio DGARACDH/000255/2012, del 2 de febrero de 2012, suscrito por el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, por lo que en fecha 17 de febrero de 2012, se dictó la consulta de incompetencia en la averiguación previa número 006/AP/DGDCSPI/12, a favor de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, determinación que mediante el oficio 0478/DGDCSPI/12, suscrito por la Encargada del Despacho de la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Institución, fue autorizada y; en razón a lo anterior, por oficio 0274/DGDCSPI/2012, del 27 de febrero de 2012, se remitió la averiguación previa número 006/AP/DGDCSPI/12, a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, declinando la competencia. Asimismo, por medio del oficio SJAI/646/12 del 25 de abril de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta al estado de trámite de la averiguación previa PGR/CHIS/TGZ-VSP/89/2012, con oficio DGARACDH/000992/2012 la mencionada Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, solicitó a la Coordinación General de Delegaciones de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, se pronunciara a este respecto, por lo que a esa fecha, se estaba a la espera de la recepción de tal petición, toda vez que la mencionada indagatoria, se encontraba bajo la competencia de la Delegación estatal de esa Procuraduría en el Estado de Chiapas. Posteriormente, dentro del oficio SJAI/1315/2012, del 29 de agosto de 2012, el Coordinador de Asuntos Internacionales y Agregadurías, en suplencia, por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas de dicha Procuraduría, en relación con la recomendación segunda específica, se precisara la situación jurídica de la indagatoria PGR/CHIS/TGZ-VSP/89/2012, que se inició con motivo de la denuncia de hechos presentada por esta Comisión Nacional. Asimismo, mediante el oficio SDHAVSC/01240/2012, del 7 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios DGARACDH/002037/2012 y DGARACDH/002868/2012 del 20 de junio y 4 de septiembre de 2012, respectivamente, suscritos por el Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa 5, adscrito a la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con los que en relación con la indagatoria PGR/CHIS/TGZ-VSP/89/2012, que se inició con motivo de la denuncia de hechos presentada por este Organismo Nacional, informó que a petición de esa Mesa Investigadora, bajo el principio de especialidad y con el fin de evitar duplicidad de investigaciones, el Agente del Ministerio Público de la Federación

que conocía de la misma, declinó la competencia a favor de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, agregándose la referida indagatoria a la averiguación previa AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012, para continuar con la integración del procedimiento penal de la última investigación ministerial mencionada. Finalmente, a través del oficio SDHDPDSC/00324/2012, del 22 de noviembre de 2012 la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGASRCMDH/003885/2012 del 20 de noviembre de 2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos, mediante el cual informó que de la investigación realizada dentro de la averiguación previa AP/PGR/SDHAVSC/M5/1/2012, esa Representación Social de la Federación consideró que se reunieron los elementos del cuerpo del delito y pruebas de las que se presume la probable responsabilidad, por lo que en la misma fecha señalada, se ejercitó la acción penal ante los Juzgados de Distrito del Poder Judicial de la Federación.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio SDHAVSC/951/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR señaló que se definiría una estrategia de capacitación, misma que se haría del conocimiento en cuanto se encontrara diseñada y en proceso de implementación. Mediante el oficio SJAI/0508/12, del 23 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en esa Procuraduría ha tenido lugar la elaboración e implementación de programas de capacitación en materia de Derechos Humanos, lo que ha generado la impartición de los cursos correspondientes, señalando que entre los servidores públicos canalizados a los cursos de referencia, se encuentra personal perteneciente a la rama ministerial y policial, asimismo, que entre los cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos en el año 2011, se llevaron a cabo los siguientes: "Curso Básico de Derechos Humanos", "Curso sobre la Detención", "Curso Atención a Extranjeros Víctimas del Delito de Secuestro", "Curso de la Ley de Extinción de Dominio", "Curso para la Aplicación del Dictamen médico/Psicológico Especializado para casos de Posible Tortura y/o Maltrato", "Curso-Taller de Derechos Humanos en materia de Procuración de Justicia Federal", "Seminario sobre la no Discriminación y los Derechos de las Personas con Discapacidad", "Seminario de Derechos Humanos en materia de Seguridad Pública y Procuración de Justicia Federal", "Seminario de Atención a Víctimas del Delito, Seminario de Derechos Humanos y Equidad de Género", así como el "Seminario Interinstitucional en materia de Atención a Víctimas del Delito", con un total de 52 cursos realizados y 621 servidores públicos capacitados. Asimismo, con oficio SJAI/1315/2012, del 29 de agosto de 2012, el Coordinador de Asuntos Internacionales y Agregadurías, en suplencia, por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, solicitó al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas de dicha Procuraduría, en relación con la recomendación tercera específica, se remitieran los indicadores de gestión o evaluación que se hayan aplicado al personal que recibió los cursos de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos otorgados a los servidores públicos de la Procuraduría General de la República. Así también, dentro del oficio SDHAVSC/01240/2012, del 7 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 002043/12/DGPCDDHAQI del 14 de marzo de 2012, suscrito por el Director General de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección adscrito a dicha Subprocuraduría, mediante los cuales informó que se implementaron en la Agenda Institucional de Actividades para la Profesionalización, diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias, tanto en oficinas centrales como en delegaciones estatales, dirigidos a todo el personal de la Procuraduría General de la República, contando con la participación de instructores tanto de esa Institución como de otras dependencias u organismos, especialistas

en cada materia, destacando la participación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional; asimismo, refirió que de manera específica, se impartieron las siguientes actividades de capacitación: “Curso sobre la Detención” y “Curso-Taller de Derechos Humanos en materia de Procuración de Justicia Federal”, con objeto de actualizar los conocimientos del personal de la institución en el sentido de prevenir detenciones arbitrarias y demás prácticas violatorias a Derechos Humanos; mencionando que de dichas actividades, durante el periodo de diciembre de 2006 al 15 de marzo de 2012, se llevaron a cabo 189 eventos, contando con la asistencia de 7,389 participantes y 1,665 horas/clase; aunado a lo anterior, se desglosó la información estadística acerca del personal capacitado en la temática en comento: de tal manera que referente al personal sustantivo dentro del cual se hallan los Agentes del Ministerio Público de la Federación, los Policías Federales de Investigación y los peritos, asistieron 3403 servidores públicos; respecto del personal administrativo se en el cual se consideraron los mandos superiores, mandos medios, personal operativo y personal de apoyo, se tuvo la participación de 1,132 asistentes y; en cuanto a los participantes externos en los que se encuentran los asistentes de otras dependencias e instituciones gubernamentales, se contabilizaron 2,854; por último, precisó que en cuanto a la capacitación realizada para promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público de la Federación en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales en los que se induzca a ajustar su actuación a los principios que rigen el servicio público, esa unidad administrativa ha tenido como encomienda la realización del “Curso Básico de Derechos Humanos”, “Seminario de Atención a Víctimas del Delito” y “Seminario Interinstitucional de Atención a Víctimas del Delito”, de los cuales, durante el periodo antes referido, se han llevado a cabo 131 eventos, en los cuales se capacitó a 648 agentes del Ministerio Público de la Federación entre otros servidores públicos adjuntando los temarios respectivos; de igual manera, se adjuntó copia del diverso 8130/12/DGPCDDHAQI del 7 de septiembre de 2012, por el cual el mencionado Director de Atención a Quejas e Inconformidades en ausencia del Director General de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, informó que esa Dirección General por el momento no había aplicado indicadores de gestión o evaluación alguno a las actividades de capacitación en materia de Derechos Humanos, por tratarse de una programación anual; no obstante acompañó a su escrito, una carpeta que contiene el concentrado de las actividades de capacitación implementadas por esa Dirección General de enero a agosto de 2012, así como copias fotostáticas de las listas de asistencia, listados de entregar de constancias y programas de las actividades realizadas en ese contexto.

En lo correspondiente al punto cuarto, mediante el oficio SDHAVSC/951/2011, del 12 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR, señaló que se girarían instrucciones para que a la brevedad se instruyera a las diferentes unidades, con el propósito de refrendar al personal de esa Institución la observancia de las obligaciones que en materia de Derechos Humanos les impone la Constitución Federal y los Tratados Internacionales. Dentro del oficio SJAI/0508/12, del 23 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple de la Circular C/003/12 emitida por la Titular de esa Procuraduría y publicada en el *Diario Oficial* de la Federación, el día 3 de febrero de 2012, con el que informó a los CC. Subprocuradores, Fiscales Especiales, Visitador General, Titular de la Agencia Federal de Investigación, Titulares de las Unidades Especializadas, Titulares de los Órganos Desconcentrados, Coordinadores, Directores Generales, Agentes del Ministerio Público de la Federación y Agentes de la Policía Federal Ministerial, que con motivo de la encomienda cuarta de la Recomendación 64/2011 se emitió una circular dirigida al personal de la Institución con la cual en el punto primero, se les reiteró que las personas que sean detenidas deberán ser puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad correspondiente de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos suscritos y ratificados por el Es-

tado Mexicano, el Código Federal de Procedimientos Penales y el Acuerdo A/126/10; en cuanto al segundo punto, se les indicó que en los casos en que la detención se ejecute en lugares que por las circunstancias propias de distancia y disponibilidad de traslado sean poco accesibles o por otras causas que justifiquen una imposibilidad material para presentar de forma inmediata al detenido ante la autoridad competente, se deberá dar aviso inmediato al Agente del Ministerio Público de la Federación, para que instruya conforme a Derecho dejando constancia de tales circunstancias en el registro de la detención, por último, en el punto tercero, se hizo del conocimiento que los agentes de la Policía Federal Ministerial que intervengan en cualquier forma de detención serán responsables por el incumplimiento de lo dispuesto en la presente Circular en términos de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de la responsabilidad penal a la que haya lugar. Por lo anterior, con oficio SDHAVSC/001342, del 14 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del Oficio Circular C/003/12, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 3 de febrero de 2012, suscrito por la Procuradora General de la República, con el cual reiteró a los CC. Subprocuradores, Fiscales Especiales, Visitador General, Titular de la Agencia Federal de Investigación, Titulares de las Unidades Especializadas, Titulares de los Órganos Desconcentrados, Coordinadores, Directores Generales, Agentes del Ministerio Público de la Federación y Agentes de la Policía Federal Ministerial, lo siguiente: respecto del punto primero que las personas que sean detenidas deberán ser puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad correspondiente de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos, suscritos y ratificados por el Estado Mexicano, el Código Federal de Procedimientos Penales y el Acuerdo A/126/10; con relación al punto segundo en los casos es que la detención se ejecute en lugares por las circunstancias propias de distancia y disponibilidad de traslado sean poco accesibles o por otras causas que justifiquen una imposibilidad material para presentar de forma inmediata al detenido ante la autoridad competente, se deberá dar aviso inmediato al Agente del Ministerio Público de la Federación para que instruya conforme a Derecho dejando constancia de tales circunstancias en el registro de detención; además en caso que la detención se efectúe en cumplimiento de una orden judicial, se deberá informar de manera inmediata al Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito al órgano jurisdiccional emisor del ordenamiento, con la finalidad de que instruya lo que en derecho proceda, dejando constancia de tales circunstancias en el registro de detención; por último en cuanto al punto tercero los Agentes de la Policía Federal Ministerial que intervengan en cualquier forma de detención serán responsables por el incumplimiento de lo dispuesto en la presente Circular en términos de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de la responsabilidad penal a la que haya lugar.

Respecto del Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, se encuentra considerada como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, señaló que en virtud de que se advirtió que uno de los hechos que este Organismo Nacional estimó violatorio a los Derechos Humanos en agravio de V1, fue el traslado del mismo a un plantel de máxima seguridad en el Estado de Nayarit, ese Gobierno, con el propósito de coadyuvar en garantizar un justo proceso, ha instruido al Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, dentro del marco legal de sus atribuciones, para que brindara las facilidades necesarias para que en caso de que la autoridad competente autorizara el traslado del procesado, éste fuera ingresado al Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados Número 14 El

Amate, ubicado en el municipio de Cintalapa de Figueroa, Chiapas. Dentro del oficio SGG/SGDH/0188/2011, del 3 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas, reiteró a esta Comisión Nacional, que en razón de que uno de los hechos que este Organismo Nacional estimó violatorio de Derechos Humanos en agravio de V1, fue la negativa del traslado del mismo al Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados Numero 14 El Amate, Chiapas; a través de la Subsecretaria de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, dentro del marco legal de sus atribuciones, se brindarían las facilidades necesarias para que en caso de que la autoridad competente autorizara el traslado del agraviado al Estado de Chiapas, éste fuera ingresado a dicho CERSS.

Por medio del oficio SGG/SGDH/0171/2012-N//R/002, del 2 de mayo de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional oficio SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/338/2012, signado por el Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, mediante el cual informó que se había llevado a cabo la implementación de medidas y acciones, necesarias y suficientes en materia de seguridad para poner fin al estado de ingobernabilidad que existía en el Centro Estatal Penitenciario Núm. 14, por la practica indebida y delictiva denominada "autogobierno", llevada a cabo por la población interna del mismo, la cual fue controlada realizando rondines por suficientes elementos de seguridad y custodia, en los cuatro módulos, pasillos, talleres, áreas de visita, así como revisiones y cateos al interior del mencionado Centro, con la finalidad de asegurar objetos prohibidos; por lo que a dicha fecha, el Centro Estatal número 14 El Amate, se encontraba en condiciones de recibir el traslado del Cefereso Núm. 4 de Nayarit, al agraviado; no obstante lo anterior, se hizo la aclaración de que tratándose del interno de referencia, quien se encuentra recluido por delitos del fuero federal, esa autoridad no era competente para ordenar al Órgano Desconcentrado Prevención y Readaptación Social Número 4, que realizara el traslado del mismo, pues correspondería a este último, determinar el lugar en donde el agraviado permanecería, conforme a las atribuciones que le competen. Asimismo, A través del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/0740/2012-N/R/002, del 18 de septiembre de 2012, el Director de la Dirección de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/0767/2012, signado por el Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, mediante el cual informó que a través del diverso SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/629/2012 del 24 de julio de 2012, se instruyó al Director del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 14, a efectos de que brindara las facilidades necesarias para que los funcionarios federales señalados en el oficio PGR/DECHIS/3146/2012 del 11 de julio de 2011, emitido por el Delegado Estatal de la Procuraduría General de la República en Chiapas, pudieran acceder al citado Penal, a fin de dar cumplimiento a lo solicitado por el Secretario del Juzgado Segundo de Distrito en el Estado de Chiapas, dentro de la causa penal 24/2010, en la que se ordenó el cumplimiento del acuerdo del 12 de junio de 2012, así como el traslado y reclusión del agraviado, del Cefereso Núm. 4, Noroeste de Tepic, en el Estado de Nayarit, al CERRS Núm. 14 El Amate; respecto de lo cual señaló que a la fecha su oficio no se había llevado a cabo dicho traslado, en razón de que se estaban en espera que dicha Autoridad Federal, lo realizara.

En atención al segundo punto, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas, señaló que se giraron instrucciones precisas a fin de que los OIC de las instancias involucradas otorgaran seguimiento puntual a la queja presentada por este Organismo Nacional, a efectos de que una vez iniciada la investigación se deslindara la responsabilidad administrativa o la que corresponda, que fue imputada a la autoridad señalada como presunta responsable. Mediante el oficio SGG/SGDH/0188/2011, del 3 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de



Gobierno del Estado de Chiapas, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SFP/CS/DG/1005/2011, firmado por el Director General de Contraloría Social, comunicó que esa Dependencia es un Órgano Desconcentrado jerárquicamente subordinado a la Secretaría de la Función Pública, por lo que con arreglo a su decreto de creación y reglamento interior, la Contraloría Social no cuenta con atribuciones para iniciar Procedimientos Administrativos de Investigación, misma que le corresponden a la Secretaría de la Función Pública; motivo por el cual de acuerdo con lo anteriormente señalado, remitió copia del oficio SFP/SSJP/DR/CC-LSSA/2310/2011, del 28 de diciembre de 2011, firmado por el Director de Responsabilidades de la Subsecretaría de Jurídica y de Prevención de la Secretaría de la Función Pública del Estado de Chiapas, mediante el cual anexó copia certificada del acuerdo de radicación del expediente administrativo 229/DR-C/2011 del 28 de diciembre de 2011, en el que quedó manifiesto, que dicha Dependencia, quedaría en espera de la denuncia que efectuara este Organismo Nacional, así como los elementos de prueba que presentara para corroborar la misma. Con oficio SFP/SSJP/DR/DPA-LSSA/196/2012, del 8 de febrero de 2012, el Director de Responsabilidades de la Secretaría de la Función Pública remitió a esta Comisión Nacional copia certificada del acuerdo del 8 de febrero de 2012, recaído en el procedimiento administrativo 229/DR-C/2011, en el que se tuvo por recibido el oficio 04020 del 27 de enero de 2012, así como copia certificada de la Recomendación 64/2011 y se ordenó la remisión de dichas constancias a la Dirección de Prevención y Registro Patrimonial para que en el ámbito de su competencia atendiera y tramitara la denuncia de mérito. Asimismo, dentro del oficio SFP/SSJP/DPyRP/DVS/00322/2012, del 16 de febrero de 2012, la Directora de Prevención y Registro Patrimonial de la Secretaría de la Función Pública del Gobierno del Estado de Chiapas, informó a esta Comisión Nacional, que referente al oficio 04020, relativo al expediente CNDH/1/2010/2098/Q, mediante el cual solicitó la intervención de esa Secretaría, con la finalidad de que se inicie la investigación correspondiente, derivado de la Recomendación 064/2011, de fecha 22 de noviembre de 2011, elaborada por este Organismo Nacional, comunicó que el referido asunto fue registrado con el número de expediente SAC/C-0128/12, asimismo, informó que se estaba procediendo a realizar las investigaciones respectivas ante las instancias correspondientes.

Posteriormente, mediante el oficio SGG/SGDH/0171/2012-N/R/002, del 2 de mayo de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional oficio SFP/SSJP/DR/CC-LSSA/705/2012, suscrito por el Director de Responsabilidades de la Subsecretaría Jurídica y de Prevención de la Secretaría de la Función Pública, por el cual informó que mediante memorándum número SFP/SSJP/DPyRP/DVS/00199/2012, la Directora de Prevención y Registro Patrimonial de esa Dependencia, señaló que la Dirección de Auditoría en Dependencias "B", el 27 de marzo de 2012, envió informe de resultados de la investigación realizada en el expediente SAC/D-0128/15, concluyendo a su juicio que no existió responsabilidad de los servidores públicos involucrados por lo que se emitió el proyecto de oficio dirigido a esta Comisión Nacional, con el que se daría a conocer los resultados de dicha investigación, mismo que fue turnado para su aprobación mediante similar SFP/SSJP/DPyRP/DVS/00672/2012, del 13 de abril de 2012, a la Consejera Jurídica del C. Gobernador del Estado, manifestando que a esa fecha se encontraba en espera de dicho trámite; asimismo, señaló que en tal contexto, el expediente administrativo 229/DR-C/2011 se encontraba sub iudice, hasta en tanto se remitiera la respuesta por parte de la Consejería Jurídica mencionada, a efectos de acordar lo conducente; asimismo, por medio del oficio SFP/SSJP/DPyRP/DVS/00767/2012, del 13 de abril de 2012, la Directora de Prevención y Registro Patrimonial de la Secretaría de la Función Pública del Gobierno del Estado de Chiapas, informó a esta Comisión Nacional, que la Contraloría Interna de aquella dependencia en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, realizó la investigación del presente asunto dentro del expediente de procedimiento administrativo SAC/D-0128/12, en el que se observan las siguientes puntuaciones: Mediante el oficio SSPC/UAJ/ADH/MEX/3745/2010, del 4 de enero de 2011, el Jefe de la Unidad de Apoyo Jurídico de dicha

Secretaría, informó a esta Comisión Nacional, sobre los motivos por los que no fue posible el ingreso de V1 al Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 14 El Amate, “desconociéndose pronunciación alguna por este Organismo Nacional”; Referente al punto segundo, el Director del Centro para la Reinserción de Sentenciados Núm. 14 El Amate, y del entonces Secretario Ejecutivo del Consejo de Ejecución de Sanciones, justificación en su momento los motivos que dieron origen a la presente denuncia; asimismo, la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana atendió Recomendación 64/2011 emitida por esta Comisión Nacional, a través del oficio SSP/UAJ/ADH/TGZ/4004/2011, del 21 de diciembre de 2011, la cual fue turnada a la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno, encargada de remitir pruebas de cumplimiento a este Organismo Nacional; así también, tal como lo afirmó el Jefe de la Unidad de Apoyo Jurídico de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, mediante el oficio SSPC/UAJ/ADH/TGZ/0472/2012, esa dependencia no realizó la acción alguna en contra de los servidores públicos que ocupaban cargos objeto de la presente denuncia, respecto de las posibles irregularidades en la actuación de los CC. Director del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 14 El Amate, y del Secretario Ejecutivo de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad; por lo que en razón de lo anterior, y considerándose haber brindado la atención requerida y en estricto apego a lo establecido por la fundamentación legal respectiva, se acordó turnar el expediente en que se actúa, al archivo de esa Dirección, como asunto concluido.

Aunado a lo anterior, por medio del oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/0740/2012-N/R/002, del 18 de septiembre de 2012, el Director de la Dirección de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas, informó a esta Comisión Nacional, que se estaba en espera que fuera proporcionada la información respecto del trámite que guardan los procedimientos administrativos con números de expedientes 229/DR-C/2011, de fecha 28 de diciembre de 2011 y SAC/D-0128/12 el cual quedó registrado en la Dirección de Prevención y Registro Patrimonial de esa Secretaría, misma que en el momento que se remitiera por la autoridad responsable, se haría del conocimiento.

Respecto del punto tercero, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas señaló que se instruyó al C. Procurador de Justicia del Estado para que brindada el seguimiento oportuno a la denuncia de hechos que presentara esta Comisión Nacional, a efectos de que una vez iniciada la averiguación previa se practicaran todas las diligencias necesarias para el total esclarecimiento de los hechos, hasta su determinación. A través del oficio SGG/SGDH/0188/2011, del 3 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FEDHAVSC/0480/2011, del 15 de diciembre de 2011, firmado por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, mediante el cual envió copia del oficio FESP.04.10981.2011.12, suscrito por el Titular de la Mesa de Trámite número cuatro de la Fiscalía Especializada para la Atención en Delitos Relacionados con Servidores Públicos, a través del cual informó del inicio de la Averiguación Previa FESP/194/2011-12, por el delito de Ejercicio Ilegal del Servicio Público y los que resulten, en contra del Encargado de la Dirección del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Número 14 El Amate y el Secretario Ejecutivo del Consejo de Ejecución de Sanciones y Medidas de Seguridad, dependiente de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, mismos que se encontraban en funciones en el tiempo que ubican los hechos materia de la recomendación; remitiendo para tal efecto copia certificada del acuerdo de inicio; señalando asimismo, que dicha Fiscalía Especializada estaría atenta de los elementos de prueba que con posterioridad presentara este Organismo Nacional con la finalidad de que fueran desahogadas todas y cada una de las pruebas necesarias hasta su determinación. Asimismo, con oficio SGG/SGDH/0171/2012-N/002, del 2 de mayo de 2012, el Subsecretario

de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional oficios números FEDHAVSC/103/2012 del 19 de abril de 2012, suscrito por el Fiscal especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad al que se adjuntó el FESP.TF.3150.2012.04, del 16 de abril de 2012, suscrito por el Subdirector de Control de Procesos y Amparo, de la Fiscalía Especializada para la Atención de los Delitos Relacionados con Servidores Públicos, a través del cual comunicó las diligencias que practicadas en la averiguación previa FESP/194/2011-12 consistentes en: Acuerdo del 12 de abril de 2012, relativo al recordatorio al Encargado de la Comandancia Operativa de la Policía Especializada, para que diera cumplimiento con el oficio de investigación que le fue enviado con fecha 14 de diciembre de 2011 y Acuerdo del 12 de abril de 2012, relativo a la solicitud de informes a las mesas de trámites de ésta Fiscalía, para que informaran si tenían conocimiento de hechos similares o relacionados con el presente asunto, y dentro de la averiguación previa FESP/010/2012-01, el Acuerdo del 10 de abril de 2012, donde se solicitó al Juez Segundo de Distrito en el Estado, para que remitiera copias fotostáticas certificadas de la Causa Penal número 27/1997, instruida en contra del agraviado como probable responsable del delito de privación ilegal de la libertad y en el que se ordenó girar oficio al Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad en el Estado, para que informara si en sus registros existe algún expediente del agraviado, como presunto responsable del delito de privación ilegal de la libertad, en la averiguación previa número 02/97 del Municipio de Palenque, Chiapas; aunado a lo anterior, se acompañó el oficio FEHAVSC/0114/2012, con el cual el referido Fiscal Especializado comunicó que las indagatorias FESP/194/2011-12 y FESP/010/2012-01 se encontraban en trámite y serían acumuladas por tratarse de los mismos hechos y estar instruidas en contra de los mismos probables responsables.

Posteriormente, con oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/0740/2012-N/R/002, del 18 de septiembre de 2012, el Director de la Dirección de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio FESP.TF.8015.2012.09, suscrito por el Subdirector de Control de Procesos y Amparo, de la Fiscalía Especializada para la Atención de los Delitos Relacionados con Servidores Públicos, a través del cual informó que la indagatoria FESP/194/2011-12 y su acumulada FESP/010/2012-01, se encontraban en trámite, y en proceso de integración y perfeccionamiento para llegar a la verdad histórica de los hechos denunciados; por lo que una vez que se tuvieran los avances de la investigación correspondiente, se informaría sobre los resultados de la misma.

En relación con el punto cuarto, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas, señaló que tanto la Procuraduría General de Justicia (PGJ) del Estado como la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa Administración, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, capacitan de manera permanente y continua a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos; en razón de lo anterior, comunicó que de acuerdo con los oficios signados por el Director General del Instituto de Investigación y Profesionalización de la PGJ del Estado y el diverso signado por la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, en los que se dieron cuenta de los cursos impartidos en la materia, así como el número de sus beneficiarios, además de las metas programadas y los cursos a impartirse durante el año 2012. Con oficio SGG/SGDH/0188/2011, del 3 de enero de 2012, recibido el día 5 del mes y año citados, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas, informó a esta Comisión Nacional, que el Estado consideró oportuno manifestar que tanto la Procuraduría General de Justicia del Estado como la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de esa administración, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, capacitan de manera permanente y continua a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos, con objeto de que apeguen su actuación al marco de legalidad; en mérito de lo anterior, remitió copia del oficio FEDHAVSC/0483/2011, del 16 de diciembre de

2011, signado por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, mediante el cual envió 03 engargolados que contienen el soporte de los cursos impartidos durante los años 2009, 2010 y 2011, cuya temática se refiere a los Derechos Humanos, mismos que le fueron remitidos por el Director General del Instituto de Investigación y Profesionalización de dicha Procuraduría; asimismo envió copia del oficio SSPC/UAJ/ADH/TGZ/4004/2011, del 21 de diciembre de 2011, signado por el Jefe de la Unidad de Apoyo Jurídico de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, por medio del cual hizo del conocimiento que la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, implemento durante el año 2011 en coordinación con el Consejo Estatal de los Derechos Humanos del Estado, platicas en materia de Derechos Humanos para los servidores públicos que integran los Centros Estatales de Reinserción Social de Sentenciados y que para el año 2012, se contempló la impartición de cursos de capacitación y formación que para tal efecto establezca el Consejo Estatal, al personal de seguridad y custodia, así como a los administrativos adscritos a los Centros de Reinserción Social de Sentenciados, Centro Estatal Preventivo y Centros de Internamiento Especializado para Adolescentes, por lo que se daría cuenta de los cursos impartidos en la materia y el número de beneficiados, así como las metas y programas a impartirse cuya finalidad es fortalecer el respeto irrestricto a los Derechos Humanos. Así también, mediante el oficio SGG/SGDH/0171/2012-N/002, del 2 de mayo de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional oficio SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/327/2012, suscrito por el Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, mediante el cual informó que el Consejo Estatal de los Derechos Humanos se encontraba impartiendo capacitación en esa materia a personal administrativo y custodios con el tema "Derechos Humanos, Servidores Públicos, Recomendación General Núm. 1 de la CNDH", relacionado con las aduanas y las revisiones indignas, en los Centros para la Reinserción Social de Sentenciados números 5, de San Cristóbal de Las Casas; 8, de Villaflores; 13 de Tonalá; 14, El Amate y; en el Centro Estatal Preventivo número 1, "El Canelo"; además manifestó, que se continuaría realizando en los Centros Penitenciarios restantes en fechas que serían programadas con posterioridad, sujetándose a las fechas que asignara el Consejo Estatal de los Derechos Humanos; para constancia de lo anterior, anexó al presente fotocopias de los oficios SSPC/SUBSESPMS/SE/DJ/TGZ/1249/2011, SSPC/SUBSESPMS/SE/DJ/DH/TGZ/331/2012 y CEDH/DGEDHYS/006/2012, con los que se comunicó de la impartición de cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos realizada en diferentes Centros Estatales para la Reinserción Social de Sentenciados, tales como del 27 y 31 de enero y 8 de febrero de 2012 en Cintalapa, en el CERSS 14; 10 de febrero de 2012 en Chiapa de Corzo en el CEP 01; 14 de febrero de 2012 en Cintalapa, en el CERSS 14; 16 de febrero de 2012, en Chiapa de Corzo en el CEP 01; 21 y 24 de febrero de 2012, en San Cristóbal en el CERSS 5; 14 de marzo de 2012 en Villaflores en CERSS 8 y; 20 y 22 de marzo de 2012 en Tonalá, en el CERSS 13. Aunado a lo anterior, mediante el oficio SGG/SGDH/DVDHTPD/0740/2012-N/R/002, del 18 de septiembre de 2012, el Director de la Dirección de Vinculación con Derechos Humanos, Trata de Personas y Discriminación de la Secretaría General del Gobierno del Estado de Chiapas remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DGOPIDDH/2952/2012 suscrito por el Fiscal Especializado en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, mediante el cual remitió copia del diverso PGJE/IIP/3285/2012 del 6 de septiembre de 2012, suscrito por el Director General del Instituto de Investigación y Profesionalización, a través del cual envió información relativa a los cursos de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos impartidos al personal de esa Institución durante el año 2012, en los que se trataron temas tales como "Trata de Personas con Fines de Explotación Sexual y Comercial", "Técnicas de Entrevista e Interrogatorio", "Procuración de Justicia y Derechos Humanos", "¿Conoces qué son los Derechos Humanos y para qué nos Sirven?", "Taller para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Trata de Personas", "Técnicas de Interrogatorio y Contrainte-

rrogatorio”, “Taller sobre Trato especializado con Niños y Niñas en Procedimientos Penales”, “Foro Internacional de Violencia de Género: Sexualidad y Salud” y, “Prevención e Investigación en Materia de Tortura”; respecto de lo cual precisó de que estos han tenido como objetivos principales, el actualizar al personal en la materia de Derechos Humanos, así como coadyuvar a crear una cultura de respeto a los mismos en la entidad. Así también, adjuntó el similar SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/0767/2012, suscrito por el Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, con el cual sobre el particular, comunicó que con fecha 15 de diciembre de 2011, esa Subsecretaría, a través del oficio SSPC/SUBSESPMS/SE/DJ/DH/TGZ/1249/2011, solicitó a la Directora General de Educación en Derechos Humanos y Servicio Profesional del Consejo Estatal de Derechos Humanos, apoyo a efectos de que personal de ese Consejo, tomara cursos de capacitación y formación en dicha materia al personal de seguridad y custodia, así como administrativos de todos los CERSS en el Estado; misma que mediante similar CEDH/DGEDHYSP/006/2012, hizo del conocimiento los cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos que se llevaron a cabo en diferentes Centros Penitenciarios del Estado, dentro de los cuales se mencionaron los realizados en los CERSS 14 El Amate, de Cintalapa, 5 de San Cristóbal de Las Casas, 8 de Villaflores, 12 de Tonalá, Chiapas y al Centro Estatal Preventivo Núm. 1, de Chiapa de Corzo, dichas visitas fueron realizadas durante los meses de enero a marzo de 2012; por lo que derivado de lo anterior, mediante el oficio SSPC/SUBSESPMS/SE/DJ/SH/TGZ/0331/2012, del 26 de abril de 2012, se solicitó a dicha Directora General, en calendario de las próximas fechas para continuar con las pláticas respectivas a los CERSS que faltaban; en relación con lo cual, mencionó que se encontraban en espera de que el Consejo Estatal de los Derechos Humanos, enviara el calendario con las fechas de las próximas pláticas, lo anterior, debido a que no cuentan con personal suficiente para cubrir todas las solicitudes de apoyo, ya que realizan cursos, capacitaciones y pláticas a las distintas dependencias de ese Gobierno, así como a organismos gubernamentales; asimismo señaló que esa Subsecretaría, a través de la Academia Regional de Lencero Veracruz, se encontraba impartiendo el curso “Respeto a los Derechos Humanos y Control de Motines”, al personal de seguridad y custodia de todos los CERSS en el Estado, lo anterior, con objeto de dar cabal cumplimiento a la presente Recomendación y a fin de que dicho personal sea instruido y capacitado, respecto de las obligaciones que tienen en el cuidado y protección de las personas que se encuentran privadas de su libertad; por último se anexó copia del oficio SUBSESPyMS/DCP/106/12, del 23 de agosto de 2012, en el que se enviaron las listas de los nombres del personal que acudirá al mencionado curso, así como las fechas en que les será impartido.

Relativo al punto quinto, mediante el oficio SGG/SGDH/0144/2011, del 8 de diciembre de 2011, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas, señaló que ese Gobierno, a través de las diversas dependencias de la Administración Pública Estatal, ha sido constante en la atención a las diversas demandas de los grupos sociales existentes en Chiapas, privilegiando en todo momento el diálogo y la conciliación, y ha orientado sus ejes de acción a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, establecidos por la Organización de las Naciones Unidas, mismos que han sido incluidos en la Constitución Política de esa entidad federativa; comentando que en la actualidad el Gobierno del Estado de Chiapas ha instituido oficialmente los siguientes órganos: la Subsecretaría General de Gobierno y Derechos Humanos, dependiente de la Secretaría de Gobierno; la Fiscalía Especializada para la Atención a Grupos Sensibles, Vulnerables y en contra de la Discriminación; la Fiscalía para la Atención de Organismos No Gubernamentales y la Defensa de los Derechos Humanos; organismos encargados del adecuado desarrollo de las políticas públicas sobre el respeto irrestricto a los Derechos Humanos en ese estado, conforme a las instrucciones dictadas por el Ejecutivo Estatal en el caso de la primera y, en el caso de las dos restantes, encargadas de brindar atención a las denuncias de los grupos más sencillos y vulnerables del estado de Chiapas, así como las que se presentaran con motivo de acontecimientos en agravio de integrantes de cualquier grupo social que pugne por los Derechos Humanos de las colectividades, reforzando con ello el compromiso de servicio a las

necesidades de la ciudadanía. Dentro del oficio SGG/SGDH/0188/2011, del 3 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas, reiteró a esta Comisión Nacional, que el Gobierno del Estado, a través de las diversas dependencias de la Administración Pública Estatal, ha sido constante en la atención a las diversas demandas de los grupos sociales existentes en Chiapas, privilegiando en todo momento el diálogo y la concertación, y ha orientado sus ejes de acción, en alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, establecidos por la Organización de las Naciones Unidas, mismos que han sido incluidos en la Constitución Política del Estado; considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen como base el reconocimiento de la dignidad intrínseca de los derechos inalienables de todo ser humano, proclamados como la aspiración más elevada del hombre, para la actual administración es un tema de suma importancia el respeto a los Derechos Humanos, en tal virtud, se establece constitucionalmente en el artículo 3, los derechos consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, con la finalidad de garantizar a los individuos dignidad, libertad e igualdad; por lo que a fin de fortalecer lo señalado con anterioridad, comunicó que actualmente el Gobierno del Estado de Chiapas, ha instituido oficialmente, los siguientes órganos: La Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos, quien cuenta con atribuciones previamente establecidas en el artículo 30 fracciones V, VI, VIII, X y XI del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno, publicado en el *Periódico Oficial* número 326 del 14 de septiembre de 2011 de esta entidad, mismo que entró en vigor al día siguiente de su publicación; dentro de las que se encuentran el coordinar con las diversas dependencias de gobierno, mesas de atención interinstitucional para la búsqueda de respuestas sociales que sirvan al sector indígena, atendiendo a sus usos y costumbres, en términos de la Constitución Federal y del Estado; mantener relaciones con instancias municipales para coadyuvar en la prevención de los conflictos o confrontaciones en los ciudadanos que pueden alterar la paz, la gobernabilidad y el orden público, establecer mecanismos de diálogo y concertación que diriman conflictos y conduzcan acuerdos conjuntos y definitivos y contribuir al establecimiento y fortalecimiento de relaciones institucionales, comunicación y diálogo permanentes con las organizaciones sociales en la entidad; la Dirección de Atención a Organizaciones Sociales, es un Órgano y Administrativo de la Subsecretaría de Gobierno y Derechos Humanos, tal y como lo establecen los artículos 29 y 41 del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno, cuyas atribuciones son las de recibir, atender, y dar seguimiento institucional a las demandas y proyectos que presenten las organizaciones sociales; diseñar y dar seguimiento a la agenda de atención, fomentar la participación y corresponsabilidad de las organizaciones en la gobernabilidad, así como mantener la comunicación y diálogo constante con las mismas; las Subsecretarías de Gobierno Regionales, cuentan con atribuciones previamente establecidas en el artículo 52 y 53 fracciones VI, VII, XVI, XVII y XX del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno, dentro de las que se encuentran establecer mecanismos de enlace institucional en aquellos casos en que se requiera la participación de éstas, en la resolución de los asuntos planteados por las propias dependencias, municipios, organizaciones, comunidades o cualquier persona física o moral que solicite apoyo del Gobierno del Estado, para resolver asuntos del bien común, aquellos que estime convenientes en beneficio de la Sociedad; atender las solicitudes que realice cualquier persona, representante de organización, comunidad o funcionarios municipales, que constituyan planteamientos de bienes, servicios, apoyos, programas estatales o federales o cualquier otra acción que tenga un beneficio social; implementar dispositivos de diálogo y concertación que diriman conflictos y lleven acuerdos conjuntos, así como la gestión ante las dependencias de gobierno, las peticiones de sus gobernados y encauzar las demandas sociales de los grupos ante la instancia correspondiente; por parte de la Procuraduría General de Justicia del Estado: La Fiscalía Especializada en Atención a Grupos Sensibles y Vulnerables, quien cuenta con atribuciones previamente establecidas en los artículos 29 y 32 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado, así como los artículos 45, 46 y 47 del Reglamento de la Ley Orgánica; dentro de las que se encuentran intervenir en los asuntos en donde participen organizaciones, sectores

o grupos sociales, entendiéndose a éstas aquellas que por su condición de edad, sexo, estado civil o que por cualquier otra circunstancia, se encuentren en condición de riesgo que les impida acceder a mejores condiciones en Procuración de Justicia; acudir a las reuniones en las diversas dependencias con los grupos sensibles y vulnerables; ejercitar la autoridad competente, las acciones y gestiones necesarias cuando se origine una situación de conflicto de intereses, daño o peligro para los grupos sensibles y vulnerables; la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, cuya finalidad es promover y fomentar en los servidores públicos de la Procuraduría, el respeto a los Derechos Humanos en el ejercicio de la función ministerial, así como el respeto y protección a los derechos de las víctimas u ofendidos, cuenta con atribuciones previamente establecidas en los artículos 29 y 32 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado, así como los artículos 39, 40 y 41 del Reglamento de la Ley Orgánica; dentro de las que se encuentran fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos, al interior de la Institución así como fuera de ella a efectos de que la población conozca la forma de hacerlos valer ante cualquier autoridad, mediante programas de difusión y orientación, conferencias, cursos, seminarios y acciones concretas en materia de políticas públicas; analizar y valorar las recomendaciones emitidas por las Comisiones de Derechos Humanos, tanto Estatal como Nacional, rendir información requerida por estos organismos y vigilar el seguimiento de los mismos.

- Recomendación 65/11. *Caso de V1, V2 y V3, de nacionalidad hondureña*. Se envió al H. Ayuntamiento de Teapa, Tabasco, el 22 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.

En el presente Informe se sigue considerando **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios del 28 de noviembre de 2011, suscritos por el Presidente Municipal de Teapa, Tabasco, la aceptó.

Mediante los oficios del 28 de noviembre de 2011, el Presidente Municipal de Teapa, Tabasco, hizo del conocimiento a este Organismo Nacional de las instrucciones giradas al Director de Seguridad Pública Municipal y a la Directora de Asuntos Jurídicos Municipal, para que se dé cumplimiento a los puntos tercero, cuarto y quinto recomendatorios.

A través del oficio del 9 de diciembre de 2011, se dio vista de los hechos motivo de la presente Recomendación al Director de la Contraloría Municipal de Teapa, Tabasco, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo a que se refiere el punto segundo de la Recomendación.

Por el oficio del 2 de enero de 2012, el Contralor Municipal de Teapa, Tabasco, informó que con esa fecha se inició el procedimiento administrativo a que se refiere el punto segundo recomendatorio.

Con fecha del 15 de diciembre de 2011, se presentó ante la PGJ del Estado de Tabasco la denuncia a que se hace referencia en el punto quinto de la Recomendación.

Mediante los oficios de los días 20 de febrero y 27 de marzo de 2012, se solicitó al Procurador General de Justicia del Estado de Tabasco que informara sobre el estado que guarda la averiguación previa a que se hace referencia en el párrafo que antecede.

Por el oficio del 9 de abril de 2012, la Directora de Derechos Humanos de la PGJ del Estado de Tabasco informó que la averiguación previa iniciada en cumplimiento del quinto punto recomendatorio se encuentra en etapa de integración.

A través del oficio del 25 de mayo de 2012, se solicitó al Presidente Municipal de Teapa, Tabasco, que presentara pruebas de cumplimiento de la Recomendación.

- Recomendación 66/11. *Caso de privación de la vida de V1 y tratos crueles en agravio de V2, en Tepehuanes, Durango*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 24 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-14804, del 15 de diciembre de 2011, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Para cumplir con el punto tercero recomendatorio, mediante el oficio DH-R-15225, del 23 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena informó que hizo llegar al OIC en esa dependencia copia del diverso V2/83673, del 30 de noviembre de 2011, por el cual esta Comisión Nacional solicitó a la citada Dirección General, dar vista; lo anterior, con el fin de que conste en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie con motivo de los hechos descritos en la presente Recomendación.

Cabe señalar que mediante el oficio 21889 de 27 de septiembre de 2012, el Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que con motivo de la Recomendación 66/2011 se inició el expediente número 62/2012/C.N.D.H./QU, mismo en el que el 27 de septiembre de 2012, dictó acuerdo de archivo por falta de elementos de prueba.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-7593, del 28 de mayo de 2012, el propio Director General solicitó a la Procuraduría General de la República que informara al citado Instituto Armado si en la referida Procuraduría se inició averiguación previa alguna con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional derivada de la emisión de la presente Recomendación y, en su caso, proporcionara su número y el estado que guarda.

Relativo al punto quinto recomendatorio, mediante el oficio DH-R-15699, del 30 de diciembre de 2011, el citado Director General informó que la Procuraduría General de Justicia Militar remitió diversa documentación al Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 10/a. Zona Militar en Durango, Durango, a fin de que la agregue a la averiguación previa 10ZM/107/2010-II, para el efecto de que surta sus efectos legales.

En ese sentido, mediante el oficio DH-R-7594, del 28 de mayo de 2012, el citado Director General informó que solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar un informe del estado que guarda la averiguación previa 10ZM/107/2010-II.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-8170, del 4 de junio de 2012, el mismo Director General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1, fracción I, y 2, del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011 emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades y legales atribuciones, mediante el oficio AP-A-30430, del 30 de mayo de 2012, remitió a la Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia la averiguación previa 10ZM/107/2010-II, iniciada con motivo de las presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de dos personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Agente del Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos que dieron origen a la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación.

Agregó que, si bien en el oficio DH-R-14804, del 15 de diciembre de 2011, ese Instituto Armado informó a esta Comisión Nacional la aceptación de la Recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.



Por lo que, ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Referente al punto sexto, por medio del oficio DH-R-7595, del 28 de mayo de 2012, el mismo Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 asistentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador; asimismo, agregó copia de los indicadores de gestión generados para evaluar el impacto efectivo en la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y del Derechos Internacional Humanitario.

En cuanto al punto séptimo, mediante los oficios DH-R-6393 y DH-R-7595, de los días 8 y 28 de mayo de 2012, el referido Director General informó que el 23 de abril de 2012 se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

Además, por medio del oficio DH-R-10646, del 19 de julio de 2012, el citado Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la directiva que Regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos"; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

- Recomendación 67/11. *Caso de privación de la vida del menor V1, indígena náhuatl*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 29 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que hace al Secretario de la Defensa Nacional se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, por lo que mediante los oficios V4/88137 de 8 de octubre de 2012 y V4/110666 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional el envío de pruebas de cumplimiento.

En relación con el Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, por lo que mediante los oficios V4/88136 de 8 de octubre de 2012 y V4/110665 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero el envío de pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 68/11. *Sobre el caso del fallecimiento de V1 en el Centro Federal de Readaptación Social número 5 Oriente, en Villa Aldama, Veracruz*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal y al Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz, el 30 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, ya que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9145/2011, del 20 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de dicha dependencia comunicó la aceptación del aludido pronunciamiento.

En atención al segundo punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9145/2011, del 20 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de dicha dependencia, señaló que se aceptó la propuesta de mérito.

Relativo al tercer punto recomendatorio, por medio del diverso SSP/SPPC/DGDH/9145/2011, del 20 de diciembre de 2011, el enunciado Director General, informó que a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/9142/2011, del 19 de diciembre de 2011, se comunicó a la Procuraduría General de la República, la disposición de la mencionada Secretaría para colaborar en la integración de la averiguación previa respectiva.

Sobre el particular, cabe señalar que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional informó por diverso CNDH/DGAJ/447/2012, del 29 de febrero de 2012, que se inició la averiguación previa FESP/008/2012/I.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, a través del oficio OIC/OADPRS/Q/DE/134/2012, del 3 de febrero de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en ese Órgano Administrativo informó que se inició el procedimiento administrativo DE-014/2012.

En relación al quinto, sexto y séptimo puntos recomendatorios, a través del oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/4658/2012, del 30 de abril de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, remitió el diverso SSP/SSPF/OADPRS/15786/2012, del 30 de marzo de la anualidad en cita, por medio del cual el Comisionado del citado órgano administrativo instruyó al Director General de Centros Federales para que en el Cefereso Núm. 5 Oriente, en síntesis, se adopten las medidas pertinentes para que se proporcione una oportuna y adecuada atención médica a los internos de ese sitio; se implemente un procedimiento ágil y eficaz para la canalización del servicio médico de las solicitudes que éstos formulen, así como se evite trasladar a reclusos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana para brindarles la atención médica oportuna y adecuada, lo que se reiteró a través del diverso SSP/SPPC/DGDH/3427/2012, del 19 de junio de 2012, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública.

Por lo que hace al Gobierno del Estado de Veracruz se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que por oficio 001/2012, del 3 de enero de 2012, el gobernador de dicha entidad federativa aceptó la Recomendación de mérito.

Mediante el oficio PGJ/VDH/578/2012-VII, del 28 de febrero de 2012, el Agente del Ministerio Público Visitador encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos informó lo siguiente:

Respecto del primer punto recomendatorio, que se encuentra en espera de que el Centro Federal de Readaptación Social Núm. 5 Oriente, señale día y hora para realizar la exhumación de los restos de V1; ahora bien, mediante el oficio PGJ/VDH/1054/2012-VII, del 9 de abril de 2012, el Agente del Ministerio Público Visitador encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos, remitió copia del diverso 450, del 22 de marzo del año en cita, suscrito por el Agente del Ministerio Público Investigador de Perote, Veracruz, a través del cual se insistió a las autoridades penitenciarias en cuestión, dicha petición; información que fue reiterada por medio del diverso PGJ/VDH/3262/2012-VII, del 5 de octubre del año en cita.

Por lo que respecta al segundo punto recomendatorio, se inició la averiguación previa FESP/008/2012/IV, en contra de los servidores públicos señalados en el pronunciamiento de mérito; asimismo, por diverso PGJ/4302/2012-VII del 10 de diciembre de 2012, la Agente del Ministerio Público Visitador encargada de la Atención de Quejas de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, informó que se interpuso recurso de queja en contra de la determinación ministerial de no ejercicio de la acción penal.

Tocante al tercer punto recomendatorio, a través de los oficios CIPGJ/089/2012 y CIPGJ/164/2012, del 27 de enero y 22 de febrero de 2012, la Titular de la Contraloría General del Estado de Veracruz, informó que se inició el procedimiento administrativo de responsabilidad 009/2012.

En lo concerniente al cuarto punto recomendatorio, a través del ocurso PGJ/VDH/578/2012-VII, del 28 de febrero de 2012, el Agente del Ministerio Público Visitador encargado de la Atención a Quejas de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, informó que a través del diverso PDJ/IFP/020/2012, suscrito por el Director de Formación profesional de la PGJ del Estado de Veracruz, comunicó que en 2011 se dieron cursos de capacitación y actualización sobre el respeto que se debe guardar a las Garantías Individuales y Derechos Humanos, teniéndose programado para el presente año diversos cursos en ese sentido.

- Recomendación 69/11. *Caso de V1 y V2, víctimas del delito en el estado de Durango*. Se envió a la Procuradora General de la República y al Gobernador Constitucional del Estado de Durango el 30 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades. Al momento del presente informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial** por parte del Gobernador del Estado de Durango, y en lo que respecta a la Procuraduría General de la República se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que la Procuraduría General de la República, respecto del punto primero, mediante el oficio SDHAVSC/000979/2011 del 20 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, señaló que debía recordarse que la reparación del daño forma parte de la sanción pecuniaria establecida en el artículo 24 del código penal Federal, del capítulo I, denominado "Penas y Medidas de seguridad", es decir, dicha reparación sólo surgirá como sanción, una vez que se haya establecido la plena responsabilidad de alguien en la comisión de alguna conducta típica, antijurídica, culpable y punible y que así lo haya determinado el órgano jurisdiccional, circunstancia que aún no ha ocurrido en el caos que nos ocupa, por lo que en este momento no se estaba obligado a cubrir la citada reparación; de igual forma, señaló que para que procediera el pago por la reparación del daño, previsto en la Ley Federal

de Responsabilidad Patrimonial del Estado, es necesario que se desahogara el procedimiento previsto en los numerales 17 al 26 de esa Ley, presupuesto que no ha sido satisfecho aún.

A través del oficio DGARACDH/001979/2012, del 18 de junio de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PV/SAV/DGAAV/174/2012 suscrito por el Director General Adjunto de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas de Delitos de la Procuraduría Social de Atención a Víctimas u Ofendidos de Delitos (PROVICTIMA), mediante el cual refirió que después de la búsqueda en los archivos de esa Subprocuraduría no se contó con antecedentes relacionados con los agraviados que se le refirieron; mencionando la necesidad de contar con mayores datos de los ofendidos, a efectos de establecer contacto con ellos y poder brindar la atención requerida.

A través del oficio SJA/0509/12, del 23 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, relativo a las recomendaciones primera, segunda y tercera específicas del expediente CNDH/1/2010/6297/Q, que se estaban realizando los trámites conducentes con el fin de dar cabal cumplimiento a lo recomendado por este Organismo Nacional, por lo que una vez que se contara con las evidencias conducentes, serían remitidas en forma oportuna a esta Instancia. Dentro del oficio SJA/645/12, del 25 de abril de 2012, en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en términos del oficio SDHAVSC/00979/2011, del 20 de diciembre de 2011, signado por el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, dirigido a este Organismo Nacional, por el cual informó que se aceptó de Recomendación 69/2011, se precisó que la reparación del daño formaría parte de la sanción pecuniaria establecida en el artículo 24 del Código Penal Federal, del Capítulo I, denominado "Penas y Medidas de Seguridad", es decir dicha reparación solo surgiría como sanción, una vez que se haya establecido la plena responsabilidad de alguien en la comisión de una conducta típica, antijurídica, culpable y punible y que así lo haya determinado el órgano jurisdiccional, circunstancia que no había ocurrido en el presente caso, por ende, en ese momento no se estaba obligado a cubrir la citada reparación; de igual forma señaló que para que procediera el pago por la reparación del daño previsto en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, sería necesario que se desahogara el procedimiento previsto en los numerales 17 al 326 del citado ordenamiento, presupuesto que no se había satisfecho aún.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio SDHAVSC/000979/2011 del 20 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, manifestó que esa Procuraduría se comprometía a colaborar ampliamente en la queja que se promoviera ante la Visitaduría General de la República, contra los servidores públicos que intervinieron en los hechos y a remitir las constancias que acreditaran su cumplimiento. A través del oficio SJA/0509/12, del 23 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, relativo a las recomendaciones primera, segunda y tercera específicas del expediente CNDH/1/2010/6297/Q, que se estaban realizando los trámites conducentes con el fin de dar cabal cumplimiento a lo recomendado por este Organismo Nacional, por lo que una vez que se contara con las evidencias conducentes, serían remitidas en forma oportuna a esta Instancia.

Con oficio SJA/0535/12, del 30 de marzo de 2012, el Director General de Asuntos Jurídicos en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la recomendación segunda específica, se anexó el Acuerdo de Conclusión y el Dictamen al Acuerdo de Conclusión, relacionados con el expediente de investigación DGII/35/DF/2011

instaurado en la Dirección General de Investigación Interna de la Visitaduría General de esa Procuraduría, con el que se atendió la Recomendación 69/2011, dentro de los cuales se observó que en consideración a las constancias de dicha presente investigación, se advirtió que existieron indicios suficientes para establecer la probable responsabilidad penal en contra de la Fiscal Ejecutivo Asistente, (Agente del Ministerio Público de la Federación) adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestro; por lo que se estimó procedente emitir la vista a la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Institución, para que de considerarlo pertinente procediera conforme a sus atribuciones, iniciando la indagatoria respectiva, remitiéndole para tal efecto el original del expediente de investigación DGII/355/DF/2011; además de dar vista al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, a efectos de que se valorara el inicio del correspondiente procedimiento administrativo, remitiendo para tal fin copia debidamente certificada del expediente de investigación DGII/355/DF/201; asimismo, por medio del oficio SJAI/645/12, del 25 de abril de 2012, en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que el día 2 de abril del citado año, se recibió el oficio DGII/705/2012, del 26 de marzo de 2012, mediante el cual se dio vista al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros, para que iniciara procedimiento administrativo en contra de la Agente del Ministerio Público denunciada, por probables omisiones de carácter administrativo; en razón de lo anterior, el 2 de abril de 2012, se inicio al procedimiento administrativo PGR/SIEDO/UEIS/PA/003/2012, en contra de la citada Agente del Ministerio Público, por lo que mediante el oficio PGR/SIEDO/UEIS/TU/1257/2012 del 3 de abril de 2012, se informó al Director General de Inspección Interna de la Visitaduría General, el inicio de dicho Procedimiento Administrativo; asimismo, se informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio PGR/SIEDO/UEIS/TU/1179/2012, del 29 de marzo de 2012, se solicitó al Director General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Institución, informara si se inicio alguna averiguación previa en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos materia de la Recomendación en cuestión; atendiendo a lo anterior y con oficio 0389/DGDCSPI/C/2012, del 2 de abril de 2012, se notificó que se dio inicio a la averiguación previa 241/AP/DGDCSPI/2012, con motivo de la vista emitida por la Dirección General de Inspección Interna de la Visitaduría General de esa Institución, en consonancia a Recomendación emitida por esta Comisión Nacional; lo anterior fue corroborado ante Esta Comisión Nacional a través de los oficios DGII/DII/2284/2012 y DGARACDH/002123/2012 del 7 de junio y 2 de julio de 2012, suscritos por la Agente del Ministerio Público de la Federación Visitadora, con el visto bueno del Director del Área de la Dirección de Inspección Interna de la Visitaduría General y del Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República.

Mediante el oficio DGII/DI/2284/2012, del 7 de junio de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Inspección Interna de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DGII/355/DF/2011, cuenta con acuerdo de conclusión del 20 de marzo de 2012, en el cual se resolvió que existieron indicios suficientes para establecer las probables responsabilidades penales y administrativas en contra de la Fiscal Ejecutiva Asistente, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros; señalando que en el punto primero se ordenó dar vista a la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Institución, para que de considerarlo pertinente, se diera inicio a la indagatoria respectiva y que por cuanto hace al punto segundo del referido acuerdo, se ordenó dar vista al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros, a efectos de que se valorara el inicio del correspondiente procedimiento administrativo, siendo autorizado con el Dictamen al Acuerdo de Conclusión del 26 de marzo de 2012, en el cual se determinó procedente la vista penal y administrativa en contra de la citada Fiscal Especializada, dando cumplimiento a estos mediante los oficios DGII/698/2012 y DGII/705/2012,

ambos del 26 de marzo de 2012, firmado por el Director General de Inspección Interna, mediante los cuales se les remitió original y copia certificada del expediente DGII/355/DF/2011, respectivamente, a las autoridades competentes; asimismo manifestó que derivado de lo anterior, en fecha 11 de abril de 2012, se recibió el oficio PGR/SIEDO/UEIS/TU/1257/2012, del 3 de abril de 2012, proveniente de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros, mediante el cual se informó que el día 2 de abril de 2012, se inició el procedimiento administrativo PGR/SIEDO/UEIS/PA/003/2012, en contra de la Fiscal Ejecutivo Asistente, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros. Dentro del oficio DGARACDH/002123/2012, del 2 de julio de 2012, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio DGII/DI/2478/2012 suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Federación Visitadora, adscrita a la Dirección General de Inspección Interna, mediante el cual informó al Director de Área, adscrito a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, que esa Representación Social de la Federación, que el expediente DGII/355/DF/2011, cuenta con acuerdo de conclusión del 20 de marzo de 2012, en el cual se resolvió que existieron indicios suficientes para establecer las probables responsabilidades penales y administrativas en contra de la Fiscal Ejecutivo Asistente, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros; señalando que en el punto primero se ordenó dar vista penal a la autoridad, correspondiente, para que de considerarlo pertinente, diera inicio a la indagatoria respectiva; asimismo, señaló que por cuanto hace al punto segundo del referido acuerdo, se solicitó dar vista administrativa al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros, a efectos de que se valorara el inicio del procedimiento administrativo, correspondiente, siendo autorizado con el Dictamen al Acuerdo de Conclusión del 26 de marzo de 2012, en el cual se acordó procedente la vista penal y administrativa en contra de la Fiscal Ejecutiva Asistente, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros, dando cumplimiento a lo anterior, mediante los oficios DGII/698/2012 y DGII/705/2012, ambos del 26 de marzo de 2012, firmados por el Director General de Inspección Interna, mediante los cuales se les remitió original y copia certificada del expediente DGII/355/DF/2011, a las autoridades competentes, respectivamente. Por último, se manifestó que esa Representación Social de la Federación, en fecha 7 de junio de 2012, giro los oficios respectivos a este Organismo Nacional y al quejoso, a fin de dar a conocer la determinación dictada dentro del expediente de investigación DGII/355/DF/2011.

Dentro del oficio PGR/SIEDO/UEIS/TU/3302/2012, del 5 de septiembre de 2012, el Titular de la Unidad Especializada en Investigación de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la resolución dictada el 31 de agosto de 2012, dentro del procedimiento administrativo PGR/SIEDO/UEIS/PA/003/2012 que se instruyó por el Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros, en contra de la licenciada Félix Andrea Morales Ramírez, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la referida Unidad, por la que se le sancionó con suspensión de su empleo, cargo o comisión por un periodo de 15 días naturales, sin goce de sueldo, además de la anotación respectiva en su expediente laboral. Por medio del oficio SDHAVSC/01321/2012, del 1 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PGR/SIEDO/UEIS/TU/3168/2012, suscrito por el Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, mediante el cual informó a la Directora de Área de la Coordinación General Jurídica, que con fecha 31 de agosto de 2012 se dictó la resolución correspondiente dentro del procedimiento administrativo PGR/SIEDO/UEIS/PA/003/2012, en la cual se determinó imponerle una sanción administrativa a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a esa Unidad Especializada; además de remitir copia certificada de la resolución mencionada.

Por medio del oficio SDHPDSC/00280/2012, del 12 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGDCSPI/2277/2012 suscrito por el Director General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la Institución, mediante el cual comunicó que la indagatoria 241/AP/DGDCSP1/2012 que se inició con motivo de la vista derivada del expediente de investigación DGII/355/DF/2011, en el cual se observaron irregularidades atribuibles a personal ministerial de esa Institución, con motivo del homicidio del V2, quien previamente denunció ante la Unidad Especializada en Investigación de Secuestros de la entonces SIEDO, el secuestro de su hijo, cuyos hechos dieron origen a la averiguación previa PGR/SIEDO/UEIS/472/2010, mediante el oficio VG/4624/2012 del 8 de noviembre de 2012, suscrito por la Visitadora General de la PGR, se autorizó en definitiva el no ejercicio de la acción penal.

En relación con el punto tercero, mediante el oficio SDHAVSC/000979/2011 del 20 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, manifestó que esa Procuraduría se comprometía a colaborar ampliamente con este Ombudsman Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante dicha Institución y a remitir las constancias con las que se acreditara su cumplimiento. A través del oficio SJAI/0509/12, del 23 de marzo de 2012, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, relativo a las recomendaciones primera, segunda y tercera específicas del expediente CNDH/1/2010/6297/Q, que se estaban realizando los trámites conducentes con el fin de dar cabal cumplimiento a lo recomendado por este Organismo Nacional, por lo que una vez que se contara con las evidencias conducentes, serían remitidas en forma oportuna a esta Instancia.

Por último, en atención al punto cuarto, mediante el oficio SDHAVSC/000979/2011 del 20 de diciembre de 2011, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, manifestó su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto, manifestó que esa Procuraduría se comprometía a diseñar e impartir programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, en los que se les induzca a ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público, de conformidad con lo señalado en el Convenio de Colaboración que celebraron la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia Militar, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y las Procuradurías Generales de Justicia del resto del país, además de que enviara a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplicara al personal que recibiera los mismos. Mediante el oficio SJAI/0509/12, del 23 de marzo de 2012, recibido el mismo día, el Encargado del Despacho de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional, que esa Procuraduría ha elaborado programas de cursos dirigidos a servidores públicos de la Institución; entre ellos, a personal sustantivo, rama en la cual se comprende a los agentes del Ministerio Público de la Federación y de la Policía Federal Ministerial, sobre la materia de atención victimológica, así como en el fortalecimiento de los valores éticos y morales, en los que se induzca a ajustar su atención a los principios que rigen en el servicio público, presentando el desglose del personal capacitado de diciembre de 2006 al 15 de marzo de 2012, observándose que respecto del personal sustantivo fueron capacitados 1,319 Agentes del Ministerio Público de la Federación, 1,753 Policías Federales de Investigación y 331 Peritos; respecto del personal administrativo: fueron capacitados 1,132 Mandos superiores, Mandos Medios, Personal Operativo y Personal de Apoyo, y respecto de los participantes externos, esto es, Participantes de otras dependencias e instituciones gubernamentales fueron capacitados 2,854, logrando un total de 7,389; además de remitir las



constancias de capacitación en materia de Derechos Humanos realizadas en el año 2011, correspondientes al "Curso Básico de Derechos Humanos", "Curso sobre la Detención", "Curso Atención a Extranjeros Víctimas del Delito de Secuestro", "Curso de la Ley de Extinción de Dominio", "Curso para la Aplicación del Dictamen médico/Psicológico Especializado para casos de Posible Tortura y/o Maltrato", "Curso-Taller de Derechos Humanos en materia de Procuración de Justicia Federal", "Seminario sobre la no Discriminación y los Derechos de las Personas con Discapacidad", "Seminario de Derechos Humanos en materia de Seguridad Pública y Procuración de Justicia Federal", "Seminario de Atención a Víctimas del Delito, Seminario de Derechos Humanos y Equidad de Género", así como el "Seminario Interinstitucional en materia de Atención a Víctimas del Delito", con un total de 52 cursos realizados y 621 servidores públicos capacitados. Mediante el oficio SJAI/645/12, del 25 de abril de 2012 en suplencia por ausencia del Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales, el Director General de Asuntos Jurídicos de la Procuraduría General de la República, informó a esta Comisión Nacional que, respecto de los programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales, en coordinación con la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad y el Instituto Nacional de Ciencias Penales, se programaron diversos cursos y seminarios, por parte de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, dentro de los cuales destacaron los siguientes: "Seminario de Atención a Víctimas del Delito", celebrado el 22 de noviembre de 2011, en el Auditorio Juristas, ubicado en paseo de la Reforma 211-213, Mezanine, colonia y Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., "Seminario de Atención a Víctimas del Delito" el cual se llevó a cabo, el 8 de marzo de 2012, en el Auditorio Alfonso García Robles del Centro Cultural Universitario Tlatelolco, ubicado en Ricardo Flores Magón 1, México, D. F., así como la Jornada Internacional "Los Derechos Humanos en la Procuración de Justicia", celebrado el 28 y 29 de marzo de 2012 en el Auditorio Alfonso García Robles del Centro Cultural Universitario Tlatelolco, ubicado en Ricardo Flores Magón 1, México, D. F.; por lo que a efectos de acreditar lo anterior, se adjuntó copia del oficio enviado por la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad en el que se requirió se designara el personal que acudiría a los cursos programados; oficio dirigido a los Titulares de las Unidades de la Subprocuraduría Especializada en Delincuencia Organizada con el fin de que se diera cumplimiento a lo solicitado, y ocurso mediante el cual se notificó del personal que acudiría a cada uno de los cursos y seminarios señalados con anterioridad; ahora bien, en cuanto al Instituto Nacional de Ciencias Penales, mencionó que del 05 al 9 de marzo de 2012, se realizó el curso-taller: "Modelo de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes, Víctimas en escenarios de la Delincuencia Organizada.", anexando oficio signado por la Directora de Evaluación y Coordinación de la Capacidad, de la Dirección General de Formación Profesional, mediante el cual remitió cinco constancias de los servidores públicos adscritos a la Subprocuraduría Especializada en Delincuencia Organizada que participaron en el mencionado Curso-Taller.

Con oficio DGARACDH/002206/2012, del 3 de julio de 2012, el Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 005748/DGPCDHA-QI, suscrito por el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos Atención a Quejas e Inspección, mediante el cual se acompañó copia del diverso DGFP/1389/2012 del 18 de junio de 2012, firmado por la Directora General de Formación Profesional de la Coordinación de Planeación Desarrollo e Innovación Institucional de esa Procuraduría, mediante el cual se informaron las actividades de capacitación en materia de "Atención a Víctimas de Delito, así como del Fortalecimiento de Valores Éticos y Morales", que se han impartido en diversas unidades administrativas de esa Institución, destacándose que en la mencionada Dirección General de Formación Profesional se impartieron los cursos "Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas en Escenarios de la Delincuencia Organizada", del día 26 de mayo de

2011 al 13 de abril de 2012, en el cual se realizaron 21 actividades, con la asistencia de 744 servidores públicos, dentro de los cuales se encontraron 589 policías federales ministeriales, 59 peritos y 96 administrativos; "Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas en Escenarios de la Delincuencia Organizada, Segundo Acto", del día 16 al 20 de abril del 2012, que consta de una sola actividad, a la que asistieron 31 servidores públicos, dentro de los cuales estuvo un Agente del Ministerio Público de la Federación, un perito y 29 administrativos, así como el curso "Cultura de Legalidad", el cual se impartió el día 26 de enero al 16 de febrero de 2012, en el cual se llevaron a cabo dos actividades, con la asistencia de 78 servidores públicos, dentro de los cuales 18 fueron agentes del Ministerio Público de la Federación, cuatro policías federales ministeriales, tres peritos y 53 administrativos; asimismo se informó que del 13 de agosto de 2010 al 29 de mayo de 2012, en la referida Dirección General de Formación Profesional se impartió el curso: "Inducción a la Procuraduría General de la República", el cual constó de 41 actividades, a las que asistieron 1208 Servidores Públicos, dentro de los cuales 134 fueron agentes del Ministerio Público de la Federación, 355 policías federales ministeriales, ocho peritos y 711 administrativos, así como el curso: "Técnicas Didácticas para la Implementación de la Capacitación de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Escenarios de Delincuencia Organizada", del día 5 al 9 de marzo de 2012, al cual asistieron 18 servidores públicos, constantes en 16 policías federal ministeriales y dos administrativos; aunado a lo anterior, se informaron otras actividades de capacitación que se han llevado a cabo desde el año de 2007 a la fecha del diverso en comento en otras unidades administrativas de esa Procuraduría, tales como la Agencia Federal de Investigación, el centro de Desarrollo Humano, la propia Dirección General de Formación Profesional, el Instituto de Capacitación y Profesionalización en Procuración de Justicia Federal, la Dirección de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, en la Dirección General de Recursos Humanos, en la Fiscalía Especializada para Delitos contra las Mujeres y Trata de Personas, así como en el Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE), lográndose un total de 5,360 servidores públicos capacitados, con la participación de 832 agentes del Ministerio Público de la Federación, 1572 policías federales ministeriales, 395 peritos y 2561 administrativos a través de la realización de 200 actividades.

Por medio del oficio SDHAVSC/0949, del 3 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 006957/12/DGPCDHAQI, suscrito por el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, mediante el cual anexó correo electrónico del Encargado de la Dirección de Posgrado del Instituto de Ciencias Penales, así como diverso DGFP/1389/2012, suscrito por la Directora General de la Dirección de Formación Profesional, adjuntando lo siguiente: Programa de Formación de Agentes del Ministerio Público, en materia de Atención Victimológica, así como fortalecimiento de valores éticos, correspondiente a la Maestría en Procuración de Justicia Federal y Especialidad en Función Ministerial.

Dentro del oficio SDHAVSC/01324/2012, del 10 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 002043/12/DGPCDDHAQI del 14 de marzo de 2012, suscrito por el Director General de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección adscrito a dicha Subprocuraduría, mediante los cuales informó que se implementaron en la Agenda Institucional de Actividades para la Profesionalización, diversos cursos, talleres, seminarios y conferencias, tanto en oficinas centrales como en delegaciones estatales, dirigidos a todo el personal de la Procuraduría General de la República, contando con la participación de instructores tanto de esa Institución como de otras dependencias u organismos, especialistas en cada materia, destacando la participación de la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional; asimismo, refirió que de manera específica, se impartieron las siguientes actividades de capacitación: "Curso sobre la Detención" y "Curso-Taller de Derechos Humanos en materia de

Procuración de Justicia Federal”, con el propósito de actualizar los conocimientos del personal de la institución a fin de prevenir detenciones arbitrarias y demás prácticas violatorias a Derechos Humanos; mencionando que de dichas actividades, durante el periodo de diciembre de 2006 al 15 de marzo de 2012, se llevaron a cabo 189 eventos, contando con la asistencia de 7,389 participantes y 1,665 horas/clase; aunado a lo anterior, se desglosó la información estadística acerca del personal capacitado en la temática en comento: de tal manera que referente al personal sustantivo dentro del cual se encuentran los agentes del Ministerio Público de la Federación, los policías Federales de Investigación y los peritos, asistieron 3403 servidores públicos; respecto del personal administrativo se en el cual se consideraron los mandos superiores, mandos medios, personal operativo y personal de apoyo, se tuvo la participación de 1,132 asistentes y; en cuanto a los participantes externos en los que se encuentran los asistentes de otras dependencias e instituciones gubernamentales, se contabilizaron 2,854; por último, precisó que en cuanto a la capacitación realizada para promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público de la Federación en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores éticos y morales en los que se induzca a ajustar su actuación a los principios que rigen el servicio público, esa unidad administrativa ha tenido como encomienda la realización del “Curso Básico de Derechos Humanos”, “Seminario de Atención a Víctimas del Delito” y “Seminario Interinstitucional de Atención a Víctimas del Delito”, de los cuales, durante el periodo antes referido, se han llevado a cabo 131 eventos, en los cuales se capacitó a 648 agentes del Ministerio Público de la Federación entre otros servidores públicos adjuntando los temarios respectivos; de igual manera, se adjuntó copia del diverso 8130/12/DGPCDDHAQI del 7 de septiembre de 2012, por el cual el mencionado Director de Atención a Quejas e Inconformidades en ausencia del Director General de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, informó que esa Dirección General por el momento no había aplicado indicadores de gestión o evaluación alguno a las actividades de capacitación en materia de Derechos Humanos, por tratarse de una programación anual; no obstante acompañó a su escrito, una carpeta que contiene el concentrado de las actividades de capacitación implementadas por esa Dirección General de enero a agosto de 2012, así como copias fotostáticas de las listas de asistencia, listados de entregar de constancias y programas de las actividades realizadas en ese contexto.

Por su parte, el Gobierno Constitucional de Durango, mediante el oficio TPE/175/11 del 19 de diciembre de 2011, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, acordó aceptar la Recomendación 69/2011 emitida por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 30 de noviembre de 2011.

Relativo al punto primero, mediante el oficio F.G.E.643/2012, de fecha 6 de julio de 2012, la Fiscal General del Estado de Durango, informó a esta Comisión Nacional, que referente a la recomendación primera específica, en la cual se solicitó se señalaran los trámites realizados, a fin de llevar a cabo la reparación del daño a favor de los familiares de V1 y V2 y/o quienes comprueben tener derecho a ello, mediante el oficio F.G.E.340/12 del 11 de abril de 2012, solicitó al Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado de Durango, se realizaran las gestiones necesarias para llevar a cabo la reparación del daño a favor de las víctimas.

En lo correspondiente al punto segundo, con oficio F.G.E.643/2012, del 6 de julio de 2012, la Fiscal General del Estado de Durango, informó a esta Comisión Nacional, que referente a la recomendación segunda específica, en la que se solicitó se informara el número de procedimiento administrativo que se haya iniciado en la Secretaría de la Contraloría y Modernización Administrativa del Gobierno del Estado, con motivo de la queja presentada a este Organismo Nacional, mediante el oficio 87287, del 16 de diciembre de 2011, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en el presente caso, con fecha 16 de febrero de 2012, se recibió en esa Fiscalía General, el oficio JLN-0093/2012 signado por el Secretario de Contraloría y Modernización Administrativa del Estado de Durango, mediante el cual fue remitido a la Vice Fiscalía de Control Interno, Análisis y Evaluación de esa Fiscalía General, el expediente número CNDH/1/2010/6297/Q y la Recomendación

69/2011, a fin de que se iniciara el procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos involucrados en la queja, quedando radicada bajo el número de expediente Q-VF-CIAE/031/2012, respecto del cual se adjuntó el diverso CF-CIAE/0506/2012, del 18 de mayo de 2012, signado por la Vicefiscal de Control Interno, Análisis y Evaluación de la Fiscalía General del Estado, mediante el cual se enumeran las diligencias practicadas dentro del mencionado expediente hasta el 7 de mayo de 2012.

Referente al tercer punto, por medio del oficio F.G.E.643/2012, del 6 de julio de 2012, la Fiscal General del Estado de Durango remitió a esta Comisión Nacional referente a la recomendación tercera específica, acuerdo del 11 de abril de 2012, signado por el Sub-Coordinador de Agentes del Ministerio Públicos, en el cual se señalan las diligencias practicadas dentro de la carpeta de investigación número 916/2012, derivada de la denuncia presentada ante la Coordinación General de Agentes del Ministerio Público de esa Fiscalía General, por el apoderada legal de esta Comisión Nacional, en el cual se acordó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 20 y 21 de la Constitución Política, 102 y 106 del Código Penal Vigente en el Estado, y 93 del Código Procesal Penal Vigente en el Primer Distrito Judicial del estado, lo siguiente: Se extinguió formalmente por esa Representación Social, pretensión punitiva alguna, así como la posibilidad para la aplicación de ejecutar pena o medida de seguridad alguna en contra del Ex Fiscal General del Estado, toda vez que obran en autos de la citada carpeta de investigación diligencias ministeriales que acreditan a cabalidad la muerte del citado ex servidor público.

- Recomendación 70/11. *Caso de la vulneración de los derechos al honor, la vida privada y la protección de los datos personales de V1 por parte de la Comisión Federal de Electricidad.* Se envió al Director General de la Comisión Federal de Electricidad el 30 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DA/ASV/266/11, del 12 de diciembre de 2011, el Director de Administración de la Comisión Federal de Electricidad aceptó la Recomendación y para efecto de su debido cumplimiento, giró instrucciones a los Titulares de la Subdirección de Distribución y de la Gerencia Divisional Bajío, para que de inmediato se lleven a cabo las acciones conducentes y necesarias para atender las recomendaciones específicas primera, segunda, tercera y quinta, en los términos propuestos por esta Comisión Nacional, asimismo, refirió que se hizo del conocimiento del Titular del OIC en la Comisión Federal de Electricidad, el oficio de referencia, en atención y cumplimiento al punto cuarto recomendatorio.

En ese sentido y relativo al punto primero, mediante el oficio DA/ASV/008/12, del 25 de enero de 2012, el Director General de Administración de la Comisión Federal de Electricidad hizo llegar copia del diverso DJD-1726/11, del 23 de diciembre de 2011, por el que el Gerente Divisional Distribución Bajío de la citada Comisión refirió que giró el oficio GDB-096/2011, del 8 de diciembre de 2011, al Subgerente Divisional de Trabajo y Servicios Administrativos, para que elaborara el boletín aclaratorio y de difusión a nivel nacional dentro de la comunidad electricista, en el cual se hiciera referencia a que las afirmaciones sobre las "causas personales" del accidente ocurrido a V1, carecieron de sustento y que indebidamente se hizo referencia a datos personales del fallecido trabajador que en nada abonaban al esclarecimiento de los hechos que motivaron ese accidente.

Que en relación con la instrucción referida, se procedió a la difusión del boletín aclaratorio en las circulares GDB/015 y GDB/020, del 20 de diciembre de 2011, dirigidas a los Gerentes Divisionales y a los Superintendentes de Zona de la Comisión Federal de Electricidad; al respecto el boletín aclaratorio del 20 de diciembre de 2012, refiere lo siguiente:

Referente al boletín que se elaboró con motivo del accidente mortal ocurrido el día 18 de junio de 2010, al finado V1, quien estaba adscrito a la Zona de Distribución León de la División de Distribución

Bajío, a través del presente se hace la aclaración que dentro de sus “causas personales”, indebidamente se afirmó que existieron “problemas emocionales”. Por tanto, en lo que respecta a dicha causa, se deberá hacer caso omiso de la citada afirmación ya que carecieron de sustento, y además se divulgaron datos personales considerados confidenciales.

El presente boletín aclaratorio se elabora para ser difundido en el ámbito de la Comisión Federal de Electricidad y en cumplimiento a la Recomendación 70/2011 emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con fecha 30 de noviembre de 2011.

Asimismo, mediante el oficio DA/ASV/0/72/12, del 11 de abril de 2012, el Director General de Administración de la Comisión Federal de Electricidad reiteró el contenido del Boletín Aclaratorio citado en el párrafo anterior, emitido por el Jefe del Departamento Divisional de Seguridad e Higiene de la División de Distribución Bajío, mismo que fue a nivel nacional, a través de las Divisiones de Distribución de la Comisión Federal de Electricidad.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DA/ASV/008/12, del 25 de enero de 2012, el citado Director General hizo llegar copia del diverso DJD-1726/11, del 23 de diciembre de 2011, por el que el Gerente Divisional de Distribución Bajío de la citada Comisión refirió que giró el oficio GDB/0100, del 20 de diciembre de 2011, por el que la Comisión Federal de Electricidad comunicó a los familiares de V1, la disposición para la atención psicológica sin costo y por el tiempo que se requiera por un psicólogo especialista.

Asimismo, la Comisión Federal de Electricidad agregó una minuta del 20 de diciembre de 2011, en la que consta que participaron por parte de la citada Comisión, el Superintendente de Zona León y el Jefe del Departamento Jurídico y familiares de V1; que dentro de los objetivos de la reunión, se aclaró que se llevó a cabo para dar cumplimiento a la presente Recomendación, para lo cual se hizo del conocimiento a los familiares de V1, el contenido del punto segundo recomendatorio y, se les notificó y entregó el oficio GDB/0100, del 20 de diciembre de 2011, signado por el Gerente de la División de Distribución Bajío.

Al respecto, un familiar de V1 manifestó que no es su voluntad someterse a tratamiento psicológico alguno, para sí o para su menor hijo, en virtud de que con anterioridad recibieron una terapia; otros familiares manifestaron estar de acuerdo con aceptar la terapia propuesta, pero que no es de su interés recibirla del especialista propuesto por la Comisión Federal de Electricidad en el oficio descrito, y propusieron que, en un plazo de una semana contada a partir de la fecha de la minuta, indicarán a la Comisión Federal de Electricidad el nombre y domicilio del terapeuta de su elección, asimismo, manifestaron que se extienda el tratamiento para la madre y hermana de V1.

Igualmente, por medio del oficio DA/ASV/0/72/12, del 11 de abril de 2012, el citado Director General reiteró que se llevó a cabo una reunión el 20 de diciembre de 2011, en la Superintendencia de la Zona León de la División de Distribución Bajío, como consta en la minuta que al efecto se levantó, advirtiendo que estuvieron presentes familiares de la parte agraviada, a quienes se hizo de su conocimiento el oficio GDB/0100, por el cual se puso a disposición la atención psicológica sin costo y por el tiempo que se requiera, a través de un psicólogo especialista en la materia ubicado en León, Guanajuato.

Que en dicha documental, se observó que algunos familiares directos de V1, manifestaron su deseo y voluntad de no someterse a tratamiento psicológico alguno, en virtud de que con anterioridad se sometieron a una terapia.

Respecto de otros familiares de V1, manifestaron que no es su deseo aceptar la atención por parte del especialista propuesto por la Comisión Federal de Electricidad y, quedó que en una semana, a partir del 20 de diciembre de 2011, señalaría el nombre y domicilio del especialista de su elección, lo cual, a la fecha, no ha sucedido.

Igualmente, por medio del oficio DA/ASV/3328/12, del 4 de julio de 2012, el referido Director General informó que la Gerencia de la División de Distribución Bajío, mediante el oficio STSA´018/12, del 25 de junio de 2012, refirió que a la fecha existe un escrito manuscrito del 18 de junio de 2012, por el cual el hermano del agraviado solicitó una prórroga, por el tiem-

po necesario, para tomar el tratamiento psicológico, porque no ha encontrado un doctor de su absoluta confianza.

Que derivado de lo anterior, se advirtió que la Comisión Federal de Electricidad ha hecho todo lo que ha estado a su alcance, a efectos de proporcionar la ayuda psicológica a los familiares del agraviado que la aceptaron; sin embargo, dichos parientes no han proporcionado el nombre del psicólogo de su elección; en ese sentido, por situaciones ajenas a la voluntad de la Comisión Federal de Electricidad, existe imposibilidad de cumplir, por el momento, con el punto segundo de la presente Recomendación.

Aunado a lo anterior, por oficio AG/GAC/4813/2012, de 15 de octubre de 2012, la Comisión Federal de Electricidad informó que mediante escrito de 18 de septiembre del año en cita, Q1 señaló que hizo una primera visita a una psicóloga de su confianza, quien radica en la ciudad de Celaya, Guanajuato, para que él y su familia reciban la terapia psicológica.

Asimismo, mediante el oficio SZ-C.F-E-DO/205.52/5.0/122.0/09/12, el Superintendente de Zona León, de esa Comisión, comunicó a Q1, estar de acuerdo con la propuesta citada en el párrafo anterior.

**742**

De igual modo, por oficio AG/GAC/SAC/517/2012, de 30 de octubre de 2012, la Comisión Federal de Electricidad informó que el Jefe del Departamento Divisional Jurídico Bajío, por similar DDJ-1360/12, comunicó sobre la cotización de la psicóloga, que de acuerdo con su dicho, corresponde a la entrevista realizada a los familiares del finado que si aceptaron la ayuda psicológica, así como de la duración del tratamiento que será de dos años aproximadamente y el costo total por los pacientes de \$93, 600 (Noventa y tres mil seiscientos pesos).

De igual manera, Por oficio AG/GAC/5099/2012, de 5 de noviembre de 2012, la Comisión Federal de Electricidad informó que el Jefe del Departamento Divisional Jurídico Bajío, por similar DDJ-1429/12, de 2 de noviembre del año en cita, comunicó que el pasado 27 de octubre del presente año dio inicio la terapia psicológica de los familiares del finado que la aceptaron, misma que se programó semanalmente, lo que además se corrobora del escrito de 31 de octubre del citado año, suscrito por la psicóloga.

Referente al punto tercero, por medio del oficio DA/ASV/3328/12, del 4 de julio de 2012, dicho Director General informó que la Gerencia de la División de Distribución Bajío, mediante el oficio STSA´018/12, del 25 de junio de 2012, refirió que el punto quedó atendido en virtud de que en El Manual de Procedimiento Administrativos, Capítulo 11, Seguridad e Higiene en el Trabajo de la Subdirección de Distribución, con fecha 15 de abril de 2011, fue sustituido por el Manual Institucional de Procedimientos Administrativos de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Que de acuerdo con dicho Manual Institucional, para el supuesto de que llegara a ocurrir un accidente mortal, no se requisitan datos personales que vulneren los Derechos Humanos de los trabajadores; lo anterior, en virtud de que el formato MPC que se emplea para el envío de información a Oficinas Nacionales, denominado Control de Medidas-Correctivas, no contempla la inclusión de algún tipo de dato personal.

Adicionalmente, mediante el oficio 41, del 22 de junio de 2012, el Subdirector de Distribución instruyó a todas las Gerencias Divisionales de Distribución adscritas a esa Subdirección, a no especificar los datos personales y de imagen que permitan conocer la identidad de la persona accidentada. Lo anterior, con el fin de respetar el honor, la vida privada y protección de los datos personales de los trabajadores.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio DA/ASV/0/72/12, del 11 de abril de 2012, el referido Director General informó que el OIC en la Comisión Federal de Electricidad inició el procedimiento de investigación del personal que intervino en los hechos de la queja; lo anterior se acreditó con las documentales que se exhibieron con el oficio DA/ASV/008/12, del 25 de enero de 2012.

También, por medio del oficio DA/ASV/3328/12, del 4 de julio de 2012, el citado Director General informó que la Gerencia de la División de Distribución Bajío, mediante el oficio

STSA´018/12, del 25 de junio de 2012, refirió que el OIC en la Comisión Federal de Electricidad inició el expediente 2012/CFE/DE7, el que se encuentra en integración.

Además, por medio del oficio 18/164/CFE/CI/AQ/003904/2012, del 27 de junio de 2012, el OIC en la Comisión Federal de Electricidad reiteró que inició el expediente administrativo, con folio 2012/CFE/DE7, el que se encuentra en integración y una vez que se emita el acuerdo de conclusión correspondiente, se hará del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Inherente al punto quinto, por medio del oficio DA/ASV/3328/12, del 4 de julio de 2012, el mencionado Director General informó que la Gerencia de la División de Distribución Bajío, mediante el oficio STSA´018/12, del 25 de junio de 2012, refirió que el punto quedó atendido, en virtud de que en El Manual de Procedimiento Administrativos, Capítulo 11, Seguridad e Higiene en el Trabajo de la Subdirección de Distribución, con fecha 15 de abril de 2011, fue sustituido por el Manual Institucional de Procedimientos Administrativos de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Que de acuerdo con dicho Manual Institucional, para el supuesto de que llegara a ocurrir un accidente mortal, no se requisarán datos personales que vulneren los Derechos Humanos de los trabajadores; lo anterior, en virtud de que el formato MPC que se emplea para el envío de información a Oficinas Nacionales, denominado Control de Medidas-Correctivas, no contempla la inclusión de algún tipo de dato personal.

• Recomendación 71/11. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1*. Se envió al Secretario de Marina el 30 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada. En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 12475/11, del 20 de diciembre de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

Además, respecto del punto primero, por medio del oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, dicha Unidad Jurídica precisó que a efectos de estar en posibilidad de realizar los trámites para reparar los daños ocasionados al agraviado, resulta necesario que se le informe la cantidad que debe ser considerada para reparar el daño, misma que debe ser acreditada con los documentos correspondientes para su pago.

En relación al punto segundo, mediante el oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, la citada Unidad Jurídica informó que al respecto la Inspección y Contraloría General de Marina inició la investigación previa al procedimiento administrativo de responsabilidad SQ-020/2012, con objeto de determinar la existencia de responsabilidades administrativas atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de Marina, colaborando de forma total en la investigación que realiza el referido OIC.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, la misma Unidad Jurídica informó que ese Instituto Armado se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Institución Nacional presente ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, la referida Unidad Jurídica informó que ese Instituto Armado se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Institución Nacional presente ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de su competencia, se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó la presente Recomendación.

En atención al punto quinto, a través del oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, la citada Unidad Jurídica informó que el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina suscribieron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el “Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos” a personal de mandos medios y superiores de ese Instituto Armado, el cual fue clausurado por los citados Titulares; asimismo, a partir de octubre de 2011 se transmiten a los diferentes mandos navales por medio de la red satelital de Televisión Educativa, módulos de capacitación en materia de Derechos Humanos, mismos que se realizan en coordinación con personal especializado de esta Comisión Nacional, habiéndose capacitado hasta la fecha, mediante este sistema a 24,998 elementos de la Secretaría de Marina.

Relativo al punto sexto, a través del oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, dicha Unidad Jurídica informó que se realizan gestiones y coordinaciones para el cumplimiento del punto, en la inteligencia de que se informará su oportuno cumplimiento a esta Comisión Nacional.

Al respecto, por medio del oficio 357/12, del 18 de junio de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina refirió que se emitieron las “Directivas para la expedición de Certificados Médicos a civiles que sean asegurados y puestos a disposición de la Representación Social”.

Que el referido instrumento fue formulado por personal de Medicina General, Medicina Forense y licenciados en Derecho, en el cual se incluyó el procedimiento que se debe seguir para la revisión médica de los civiles que sean asegurados, así como la obligación de hacer indefectiblemente una descripción pormenorizada de las características de las lesiones que observen y la especificación de que el médico que, durante el desarrollo de la exploración, se percatare de que existen elementos que le permitan presumir que hubieron tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, tiene la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público.

En el radiograma EDOMAYGRAL.-TP/-401/12, la Jefatura del Estado Mayor General de la Armada remitió a los diferentes Mandos Navales de la Secretaría de Marina las directivas en comento para su difusión, con la indicación de que se responsabiliza a los comandantes de referidos Mandos Navales de la aplicación de las mismas.

Las directivas están dirigidas al personal médico que formula y expide los certificados a que se viene haciendo referencia y por tratarse del personal médico profesional perito en la materia, aunado a que en el documento a que se refiere el párrafo anterior, se responsabilizó a los comandantes de los Mandos Navales de la aplicación de las Directivas, se considera que de esa forma se garantiza la imparcialidad y objetividad del personal médico naval en las certificaciones de estado físico de personal civil en los términos requeridos en la presente Recomendación

Respecto del punto séptimo, mediante el oficio 3019/12, de 4 de abril de 2012, la mencionada Unidad Jurídica informó que existe la Directiva 001/10, del 16 de noviembre de 2010, Sobre el Respeto a los Derechos Humanos y la Observancia del Orden Jurídico Vigente en las Operaciones en contra de la Delincuencia Organizada, la que entró en vigor el 7 de diciembre de 2010, una vez que fue publicada en el *Diario Oficial* de la Federación, formando parte de las normas que rigen el actuar del personal naval, siendo por lo tanto, de carácter obligatorio el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la referida Directiva; asimismo, no debe soslayarse el hecho de que en los diferentes mandos navales, en las academias y otras actividades de capacitación que se lleven a cabo, se recuerda sistemáticamente al personal naval el cumplimiento de todo el marco normativo que rige en la Secretaría de Marina.

Concerniente al punto octavo, mediante el oficio 12475/11, del 20 de diciembre de 2011, el Jefe de la Unidad Jurídica señalada refirió que ese punto se irá cumpliendo en la medida que el presupuesto lo permita, tomando en consideración que se tiene que dotar del equipo respectivo al personal que lleva a cabo los operativos.



Igualmente, por medio del oficio 3019/12, del 4 de abril de 2012, la citada Unidad Jurídica informó que el Manual de Derechos Humanos para el Personal de la Armada de México y la Directiva 003/09, del 30 de septiembre de 2009, mediante la cual se regula el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del Personal Naval, en cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones, en Coadyuvancia al Mantenimiento del Estado de Derecho, establece el tomar fotografías y videos cuando el personal naval haga uso legítimo de la fuerza en el cumplimiento de sus funciones.

- Recomendación 72/11. *Caso de cateo ilegal practicado en el domicilio de V1, V2, V3 y V4, y la intimidación a la que fueron sometidos V2, V3 y V4.* Se envió al Secretario de Marina el 30 de noviembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que respecto del cumplimiento al punto primero, mediante el escrito del 24 de abril de 2012, V1 manifestó que en relación con los hechos ocurridos la madrugada del 16 de septiembre de 2011, en su domicilio, ubicado en Monterrey, Nuevo León, donde irrumpió personal de la Secretaría de Marina, sostuvo una plática con el Titular de ese Instituto Armado, obteniendo la más sincera disculpa y amplias explicaciones sobre el lamentable error cometido.

Por lo anterior, V1 en escrito dirigido a esta Comisión Nacional, en el que expresó su conformidad con la atención que la Secretaría de Marina ha brindado a su asunto, ya que se está reparando la parte material y el daño psicológico en los términos de la Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

Cabe señalar que mediante el oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina precisó que para estar en posibilidad de realizar los trámites para reparar los daños ocasionados a los agraviados, resulta necesario que los ofendidos proporcionen a la Secretaría de Marina, la cantidad considerada como justa y suficiente, misma que debe ser acreditada con los documentos correspondientes para su pago.

Que, para otorgar la atención psicológica y/o psiquiátrica a los agraviados, el escalón sanitario naval más cercano, se ubica en Matamoros, Tamaulipas, solicitando que se comunique a los agraviados tal circunstancia, a efectos de que los interesados manifiesten, de ser procedente, su conformidad para que se realice la coordinación pertinente.

Asimismo, mediante el oficio 3948/12, de 2 de mayo de 2012, la propia Unidad Jurídica comunicó que llevó a cabo una reunión de trabajo con V1, donde se coordinaron labores para la reparación de los daños ocasionados en su domicilio, por actos de personal naval en apoyo a la estrategia de seguridad nacional, habiéndose realizado lo siguiente: 1) Se visitó la casa para verificar los daños ocasionados por el personal naval; 2. Coordinado con V1 y V2, se programaron los trabajos para la reparación del daño, los cuales fueron a su entera satisfacción; 3) El 20 de marzo de 2012, se iniciaron las labores de reparación de daños en el domicilio; sin embargo, no se han concluido, ya que por voluntad de los agraviados, sólo se labora en dicha reparación tres días a la semana.

Asimismo, mediante el oficio 4651/12, del 22 de mayo de 2012, la referida Unidad Jurídica adjuntó la documentación relativa a la reparación de los daños ocasionados a V1, V2, V3 y V4, como lo es, el escrito suscrito por V1, en el que manifiesta su conformidad y satisfacción en la reparación del daño material y psicológico brindado por la Secretaría de Marina.

Pues bien, toda vez que V1 manifestó su conformidad con el cumplimiento del punto primero y de las diversas pruebas que constan en el expediente de seguimiento de la presente Recomendación, el mismo se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Tocante al punto segundo, mediante el oficio 091/2012, del 18 de enero de 2012, la mencionada Unidad Jurídica refirió que la Inspección y Contraloría General de Marina inició la investigación previa al procedimiento administrativo previsto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas glosada con el número SQ-190/2011.

Asimismo, por medio del oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la propia Unidad Jurídica reiteró que la Inspección y Contraloría General de Marina inició la investigación SQ-190/2011,

con objeto de determinar la existencia de responsabilidades administrativas atribuibles a servidores públicos de ese Instituto Armado; en ese sentido, mediante el oficio 1118/12, del 28 de junio de 2012, la Inspección y Contraloría General de Marina comunicó a esta Comisión Nacional los puntos resolutiveos del expediente SQ-190/2011, en el que determinó en su punto primero, la caducidad de la investigación por desistimiento de V1; por ello, en su numeral segundo no se determinó la responsabilidad de servidor público alguno adscrito a la Secretaría de Marina, entre otros resolutiveos.

Pues bien, toda vez que V1 manifestó su conformidad con el cumplimiento del punto segundo, además de que la Inspección y Contraloría General de Marina comunicó la conclusión del expediente SQ-190/2011; el mismo se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto tercero, mediante el oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la citada Unidad Jurídica comunicó que se encuentra en la mejor disposición de continuar colaborando ampliamente en la medida que así se requiera, en relación con la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formuló ante la Procuraduría General de la República, siendo el caso que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Agencia Especializadas para la Atención de Delitos Cometidos por Servidores Públicos, número Uno, de la Delegación Nuevo León, de la Procuraduría General de la República, solicitó a ese Instituto Armado, dentro del expediente AP/PGR/NL/ESC-DCSP-1/726/D/2012, un informe respecto de la denuncia presentada ante esta Comisión Nacional por los agraviados, habiéndose desahogado el requerimiento mediante el oficio 2955/12, de fecha 2 de abril de 2012.

Pues bien, hasta el momento de la valoración de la aportación de V1 y de la prueba de cumplimiento aportada por la Secretaría de Marina, no quedó acreditado en el seguimiento de la presente Recomendación, que el citado Instituto Armado haya aportado mayores elementos probatorios con los que acredite la continuidad en su colaboración con esta Comisión Nacional en la denuncia de hechos formulada ante la Procuraduría General de la República; no obstante y, en razón de que V1 manifestó su conformidad con el cumplimiento del punto tercero, el mismo se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Inherente al punto cuarto, por medio del oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la propia Unidad Jurídica comunicó que se encuentra en la mejor disposición de continuar colaborando ampliamente en la medida que así se requiera, en relación con la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formuló ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó la presente Recomendación.

Pues bien, hasta el momento de la valoración de la aportación de V1 y de la prueba de cumplimiento aportada por la Secretaría de Marina, no quedó acreditado en el seguimiento de la presente Recomendación, que dicho Instituto Armado haya aportado mayores elementos probatorios con los que acredite la continuidad en su colaboración con esta Comisión Nacional en la denuncia de hechos formulada ante la Procuraduría General de Justicia Militar; no obstante y, en razón de que V1 manifestó su conformidad con el cumplimiento del punto cuarto, el mismo se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Por lo que hace al punto quinto, mediante el oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la misma Unidad Jurídica comunicó que el 29 de julio de 2011, el Jefe del Estado Mayor General de la Armada, expidió la "Directiva que establece los Lineamientos para la Actuación del Personal Naval durante el desarrollo de operaciones en contra de la delincuencia organizada y el narcotráfico", la cual prevé en su punto II, incisos A y B, lo siguiente:

## II. Lineamientos:

### A. Aspectos generales:

1. El personal naval sólo podrá llevar a cabo acciones inherentes al mantenimiento del Estado de Derecho en coadyuvancia de las autoridades competentes en materia de seguridad pública, así como

en los casos de flagrancia en la comisión de un delito, de los que se tenga conocimiento durante el desarrollo de las operaciones.

Para los efectos de la presente directiva y conforme a lo dispuesto por la legislación penal, se entiende que existe flagrancia en los casos siguientes:

- a) En el momento de estar cometiendo un delito;
- b) Cuando el presunto responsable sea perseguido material e inmediatamente después de cometer el delito, o
- c) Cuando el presunto responsable sea señalado por la víctima, algún testigo presencial de los hechos, o quien hubiere intervenido con él en la comisión del delito.

De manera específica, deberá considerarse como casos de flagrancia en la comisión de un delito, en los que se justifique la actuación del personal naval, los siguientes:

- a) La posesión ilegal de armas de fuego y explosivos.
- b) La posesión, producción, transporte, tráfico, comercio y suministro de droga.
- c) La posesión de un vehículo con reporte de robo.
- d) El transporte de cadáveres o evidencias relacionadas con homicidios.
- e) El transporte o custodia de personas privadas ilegalmente de su libertad.
- f) La agresión armada al personal naval o alguna otra autoridad, así como a sus instalaciones.
- g) La agresión armada de civiles o el enfrentamiento con arma de fuego entre civiles.
- h) Cualquier otra situación que no esté considerada en la relación anterior y que pueda constituirse en un delito tipificado por los Códigos Penales Federal o Estatales.

#### B. Aspectos generales.

1. Sólo se podrá ingresar a un domicilio o propiedad privada, cuando se cuente con una orden de cateo girada por un Juez y preferentemente con la presencia del Agente del Ministerio Público competente.

De manera excepcional, cuando haya flagrancia de delitos graves como secuestro, tráfico de personas, o posesión de drogas o armas, o cualquier ilícito que ponga en grave peligro la seguridad e integridad física de las personas, se podrá ingresar a un domicilio sin la orden de cateo correspondiente.

2. A criterio del mando y cuando la situación lo amerite, se podrá establecer vigilancia del lugar al que se pretende ingresar y sus avenidas de aproximación, hasta la obtención de la orden de cateo, a fin de evitar la fuga de los sujetos activos, reubicación de las víctimas o sustracción de los efectos ilícitos que se supone serán encontrados en el lugar.

3. Siempre que se lleve a cabo un cateo o la revisión de un inmueble, deberá hacerse frente a dos testigos designados por la parte ocupante. En caso de que la parte ocupante se niegue a designar testigos, éstos deberán ser designados por el mando naval, en coordinación con el Ministerio Público, cuando se cuente con su presencia, y deberán ser ajenos a la unidad que llevará a cabo el cateo o revisión del inmueble.

4. Por ningún motivo, salvo las excepciones de flagrancia, el personal naval podrá introducirse a un domicilio o a un inmueble sin una orden de cateo, toda vez que dicha acción constituye un delito.

En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto sexto, por medio del oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la referida Unidad Jurídica comunicó que el 14 de marzo de 2011, los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina suscribieron un Convenio General de Colaboración, el cual tiene por objeto la implementación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en la Secretaría de Marina el "Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos" a personal de mandos medios y superiores del mencionado Instituto Armado, el cual fue clausurado por los citados Titulares; asimismo, a partir de octubre de 2011 se transmiten a los diferentes mandos navales por medio de la red satelital de Televisión Educativa, módulos de capacitación en materia de Derechos Humanos, mismos que se realizan en coordinación con personal especializado de esta Comisión Nacional, habiéndose capacitado hasta la fecha, mediante este sistema a 24,998 elementos de la Secretaría de Marina. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Acerca del punto séptimo, mediante el oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la misma Unidad Jurídica comunicó que la Directiva 003/09, del 30 de septiembre de 2009, regula el Uso Legítimo de la Fuerza por Parte del Personal Naval, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones, en Coadyuvancia al Mantenimiento del Estado de Derecho.

La Directiva 001/10, del 16 de noviembre de 2010, sobre el Respeto a los Derechos Humanos y la Observancia del Orden Jurídico Vigente en las Operaciones en Contra de la Delincuencia Organizada, son instrumentos jurídicos que regulan el uso de la fuerza del personal naval que participa en operaciones en contra de las actividades de la delincuencia organizada, los cuales atienden a los ordenamientos nacionales e internacionales suscritos por nuestro país, teniendo como eje rector el irrestricto respeto de los Derechos Humanos.

Que dichas normas son de carácter general, esto es, no realizan distinción de sexo, edad, religión, costumbres, etcétera, además de haber sido circuladas en documentos de fácil divulgación y publicadas en el *Diario Oficial* de la Federación el 15 de octubre de 2009 y el 6 de diciembre de 2010, respectivamente; aunado a lo anterior, en módulos que en coordinación con esta Comisión Nacional se imparten vía teleconferencia, al personal de los distintos mandos navales, en donde se contempla el tema “Atención a niñas, niños y adolescentes en escenarios de la delincuencia organizada”, con una duración de cuatro horas, capacitándose a 24,998 elementos de la Secretaría de Marina. Por tanto, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Referente al punto octavo, por medio del oficio 3902/12, del 30 de abril de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que el Manual de Derechos Humanos para el Personal de la Armada de México y la Directiva 003/09, del 30 de septiembre de 2009, por la cual se regula el Uso Legítimo de la Fuerza por Parte del Personal Naval, en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones, en coadyuvancia al Mantenimiento del Estado de Derecho, establece el tomar fotos y videos cuando el personal naval haga uso legítimo de la fuerza en cumplimiento de sus funciones; en consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Por último, es de hacer notar que mediante el escrito de fecha 24 de abril de 2012, V1 manifestó que en relación con los hechos ocurridos la madrugada del 16 de septiembre de 2011, en su domicilio, ubicado en Monterrey, Nuevo León, donde irrumpió personal de la Secretaría de Marina, sostuvo plática con V1, recibiendo de su parte, la más sincera disculpa y amplias explicaciones sobre el lamentable error cometido.

Por lo anterior, V1 manifestó su conformidad con la atención que se ha brindado a su asunto, en razón de que se está reparando la parte material y el daño psicológico se está atendiendo en los términos de la Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

En consecuencia, V1 expresó a esta Comisión Nacional, su agradecimiento por la intervención en el asunto y la Recomendación emitida, derivado de lo cual se ha dado una puntual atención de parte del Titular de la Secretaría de Marina y del personal perteneciente al citado Instituto Armado, quienes incluso han acudido a las oficinas de V1 para aclarar los lamentables acontecimientos que originaron la Recomendación.

Con base a lo anterior y en razón de que V1 y su familia no tienen nada que aportar, manifestó su voluntad de no continuar con el seguimiento de este asunto, lo cual hará del conocimiento en los mismos términos a las autoridades correspondientes de Procuración de Justicia y de Contraloría de Marina que llevan el caso.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/69452, del 21 de agosto de 2012, se hizo del conocimiento al Secretario de Marina.

- Recomendación 73/11. *Caso de privación de la vida de V1 en Monterrey, Nuevo León*. Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León el 30 de noviembre de 2011. En el

Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 7-A/2012, del 4 de enero de 2012, el Gobernador del estado de Nuevo León aceptó la Recomendación, aclarando que las personas a quienes se imputa la privación de la vida de V1 tienen el carácter de militares, de manera que no pertenecen a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León y no son servidores públicos estatales.

Sin embargo, el Gobierno del Estado de Nuevo León comparte decidida y respetuosamente los fines que animan y orientan la actuación de esta Comisión Nacional, pues en el Estado existe la plena convicción de que el respeto a los Derechos Humanos es un factor fortificante de la sociedad y constituye un fiel reflejo de la evolución institucional en el desempeño del servicio público, por ende e independientemente de lo anterior, el Gobernador del estado de Nuevo León comunicó que en relación con el punto primero recomendatorio, mediante los oficios 2-A/2012 y 6-A/2012, del 3 de enero de 2012, respectivamente, ese Gobierno informó a esta Comisión Nacional que instruyó al Procurador General de Justicia, al Secretario de Finanzas y al Tesorero General, ambos del estado de Nuevo León, para que en el ámbito de sus atribuciones realicen las acciones pertinentes a fin de dar el apoyo económico a los familiares de V1 que les correspondan, en relación con la reparación de los daños causados por quienes lo privaron de la vida, así como para que, en caso de ser requerido, se les brinde la atención física y psicológica apropiada durante el tiempo que sea necesario.

Asimismo, mediante el oficio C.J.A./58/2012, del 26 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León comunicó que el Procurador General de Justicia de ese Estado, así como representantes de diversas dependencias de las Administración Pública Estatal, han llevado a cabo diversas reuniones con el padre de la víctima respecto del apoyo económico en favor de los familiares de V1 que les corresponda, en relación con la reparación de los daños causados por quienes lo privaron de la vida, así como para que, en caso de ser requerido, se les brinde la atención física y psicológica apropiada durante el tiempo que sea necesario.

Cabe señalar que Q1, presentó el escrito del 8 de junio de 2012, por el que manifestó que, en representación de sus respectivos familiares, se le convocó y participó en diversas reuniones con la Procuraduría General de Justicia, la Secretaría de Finanzas y Tesorería General, la Consejería Jurídica del Gobernador del Estado de Nuevo León, respectivamente, para exponerles sus peticiones en torno a lo recomendado en el punto citado.

Que como resultado a sus peticiones, fueron cabalmente atendidas por dichas dependencias, habiéndose cubierto a su entera satisfacción lo referente al aspecto económico, de manera que considera cumplido el punto primero, sin que quede pendiente reclamación alguna en cuanto a ello, lo cual hace del conocimiento de esta Comisión Nacional para los efectos pertinentes, en la inteligencia de que se reserva el derecho de exigir en el proceso penal correspondiente, la reparación del daño en contra de quienes privaron de la vida a V1, lo anterior, fue confirmado por el oficio C.J.A./170/2012, del 4 de septiembre de 2012, remitido por la Consejería Jurídica del Gobernador del Estado de Nuevo León.

En cuanto al punto segundo recomendatorio, por medio del oficio 4-A/2010, de fecha 3 de enero de 2012, el citado Gobernador instruyó al Director General del Instituto Estatal de Seguridad para que, previo análisis, elabore un proyecto de ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, en el cual contemple los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, el que una vez concluido en su procedimiento respectivo, sea publicado en el *Periódico Oficial* del Estado de Nuevo León, y que sea un documento de fácil divulgación que deberá distribuirse a todo el personal de tropa y oficiales que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento.

Igualmente, por medio del oficio C.J.A./58/2012, del 26 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León comunicó que el Director General del Instituto Estatal de Seguridad Pública, a través del oficio IESP/DG/08/2012, del 16 de enero

de 2012, remitió a la Consejería que informa, el proyecto de iniciativa para regular el uso de la fuerza policial, para efecto de que se realicen las observaciones pertinentes.

Al respecto la propia Consejería refirió que concluida la revisión jurídica a dicho documento, elaboró un proyecto de iniciativa de Reforma por Adición de la Sección Sexta denominada "Uso de la Fuerza Policial", conformada por los artículos 158 Bis, 159 Bis 1, 159 Bis 2, 159 Bis 3, 159 Bis 4, 159 Bis 5, 159 Bis 6, 159 Bis 7, 159 Bis 8 y 159 Bis 9, del Capítulo Sexto de las "Obligaciones, Derechos y Conductas Prohibidas de la Policía"; en el Título Sexto "Del Sistema para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Policiales", de la Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León, mismo que se envió para opinión de las áreas jurídicas del Instituto Estatal de Seguridad Pública, de la Secretaría de Seguridad Pública, de la Secretaría General de Gobierno y de la Procuraduría General de Justicia del Estado, a través de las tarjetas C.J.A./145/2012, C.J.A./146/2012 Y C.J.A./147/2012, todas del 21 de marzo de 2012.

Además, por medio del oficio J.A./170/2012, del 4 de septiembre de 2012, la Consejería Jurídica del Gobernador del Estado de Nuevo León informó que, mediante el oficio S.S.P./051/2012, del 30 de mayo de 2012, el Secretario de Seguridad Pública remitió a la citada Consejería, para su consideración y valoración, un proyecto de reforma integral a la Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León, en el cual entre otros temas, se propone la adición de un Capítulo Séptimo "Del Uso de la Fuerza Policial", en el Título Sexto se sugiere que se denomine "De la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Policiales".

La Dirección de Asuntos Legislativos y Normatividad de la misma Consejería, mediante la tarjeta informativa C.J.A./382/2012, de fecha 11 de julio de 2012, remitió al Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública un cuadro comparativo con las observaciones preliminares al proyecto de reforma a la Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León. Lo anterior, a efectos de someter las referidas observaciones a consideración de la Secretaría de Seguridad Pública y, en su caso, que sean incorporadas al documento de mérito.

Cabe señalar que mediante el oficio C.J.A./210/2012, de fecha 20 de noviembre de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador de Nuevo León informó que el 9 de octubre de 2012, el Gobernador presentó ante el Congreso del Estado, iniciativa de Decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León, en el que se propone entre otros temas, la adición de un Capítulo Séptimo "Del Uso de la Fuerza Policial", en el Título Sexto denominado "De la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Policiales".

Por lo que, una vez que se concluya el procedimiento legislativo para la aprobación y publicación del referido Decreto, remitirá un ejemplar del Periódico Oficial del Estado en el que se publique dicha reforma.

Referente al punto tercero recomendatorio, mediante el oficio 5-A/2010, del 3 de enero de 2012, el mencionado Gobernador instruyó al Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad del Estado de Nuevo León, para el efecto de que diseñe y aplique un programa de capacitación en Derechos Humanos dirigido a los mandos medios y a los elementos operativos que ejerzan la fuerza pública, además de generar los indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos.

Además, por medio del oficio C.J.A./58/2012, del 26 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León comunicó que el Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad, mediante el oficio UCS-004/035/2012, del 16 de enero de 2012, remitió al Secretario de Seguridad Pública el Programa del curso denominado "Capacitación en Derechos Humanos para Seguridad Pública", mismo que se elaboró tomando en cuenta el contenido de la presente Recomendación.

En dicho oficio, el Rector de la citada Universidad comunicó al Secretario de Seguridad Pública que por lo que respecta a los elementos que conforman la fuerza civil, el contenido de dicho Programa ya se imparte en el Curso de Formación de Cadetes, así como en los Cursos de Actualización de Policías.

Posteriormente, el Secretario de Seguridad Pública, mediante el oficio SSP/007/2012, del 1 de febrero de 2012, puso a consideración del Comisario General de la Agencia Estatal de Policía, el Programa del citado curso. Asimismo, le solicitó girar sus instrucciones al área competente, para establecer la coordinación y logística que se necesite para efecto de impartir el referido curso a los elementos de Policía de dicha Agencia.

Asimismo, por medio del oficio C.J.A./170/2012, del 4 de septiembre de 2012, la Consejería Jurídica del Gobernador del Estado de Nuevo León anexó el diverso SSP/DGA/DJ/3255/2012, del 16 de abril de 2012, al que adjuntó un oficio del 3 de abril de 2012, por el que el Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad señaló que se dio cumplimiento al punto de mérito, para lo cual agregó los anexos correspondientes y un disco compacto que contiene fotografías de los cursos impartidos.

Los anexos citados contienen un informe del 27 de marzo de 2012, del Director de Profesionalización de la Universidad de Ciencias de la Seguridad referente al estatus del curso de Derechos Humanos; asimismo, el Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública, mediante el oficio SSP/DGA/DJ/3272/2012, del 16 de abril de 2012, remitió el oficio A.E.P./1407/2012, del 14 de abril de 2012, mediante el cual el Comisario General de la Agencia Estatal de Policía informó que 127 oficiales de la Policía Estatal han sustentado el Curso de Capacitación en Derechos Humanos para Seguridad Pública, impartido por la Universidad de Ciencias de la Seguridad, para lo cual anexó la siguiente documentación:

1. El oficio UCS-004/035, del 16 de enero de 2012, por el que el Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad remitió al Secretario de Seguridad Pública el programa del Curso de Capacitación en Derechos Humanos para Seguridad Pública, que se elaboró tomando en cuenta el contenido de la presente Recomendación.

En dicho oficio, el Rector de la citada Universidad comunicó al Secretario de Seguridad Pública que por lo que respecta a los elementos que conforman la fuerza civil, el contenido de dicho programa ya se imparte en el curso de formación de cadetes, así como en los cursos de actualización de policías.

2. El oficio SSP/007/2012, del 1 de febrero de 2012, a través del cual el entonces Secretario de Seguridad Pública instruyó al Comisario General de la Agencia Estatal de Policía para que girara instrucciones al área competente, para establecer la coordinación y logística que se necesite para efecto de impartir el citado curso de capacitación a los elementos de la policía de la mencionada Agencia.

3. El oficio A.E.P./0345/2012, de fecha 9 de febrero de 2012, mediante el cual el Coordinador de Enlace de la Agencia Estatal de Policía instruyó a la Comisario de las Fuerzas Estatales de Apoyo, a fin de que a partir del 13 de febrero de 2012, se asignen elementos para participar en el curso de capacitación en Derechos Humanos para Seguridad Pública.

4. El oficio C.F.E.A./1387/2012, del 14 de abril de 2012, por medio del cual el Coordinador de Grupos Especiales de la Comisaría de las Fuerzas Estatales de Apoyo remitió al Comisario General de la Agencia Estatal de Policía copia del oficio GOE/1108/12, mediante el cual el Responsable del Grupo Operativo Especial le hizo llegar el listado del personal (Grupo Operativo Especial, Zona Poniente, Grupo Dispositivo Santa Lucía y El Tec) que inició el curso de Derechos Humanos desde el 13 de febrero de 2012, así como copias de las listas de asistencia del personal que participó.

La autoridad que informa, refirió que en el oficio A.E.P./1407/2012, el Comisario General de la Agencia Estatal de Policía informó que quedaba pendiente el inicio de la siguiente capacitación al término del periodo vacacional (semana santa y pascua); sin embargo, no se ha podido impartir en virtud de que dicha dependencia estimó que por el momento no es posible interrumpir los servicios diarios que los elementos operativos prestan como policías para no disminuir el número de elementos que se encuentran en servicio.

Por medio del oficio UCS-062/337/2012, del 18 de julio de 2012, el Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad comunicó que de enero a marzo de 2012 se impartió el curso de capacitación en Derechos Humanos a 122 policías de la Secretaría de Seguridad Pública; que

de enero a septiembre de 2012, han formado a 1,322 nuevos elementos de fuerza civil, en cuyo programa de estudio se incluyó el conocimiento y aplicación de los Derechos Humanos en la práctica policial.

Además, mediante el oficio UCS-072/356/2012, del 27 de julio de 2012, el Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad remitió copia certificada de un oficio del 17 de enero de 2012, dirigido a los profesores de la misma Universidad que imparten las materias relacionadas con los temas de Derechos Humanos y uso legítimo de la fuerza, por el cual les envió, para fines estrictamente académicos, copia de la presente Recomendación, para que les sirva de apoyo en su labor docente en dicha Institución.

Además, la copia certificada del Acta de la sesión extraordinaria del 18 de enero de 2012, celebrada por el Colegio Académico de la Universidad de Ciencias de la Seguridad, la cual se convocó con la finalidad de fortalecer el contenido temático del plan de estudios de formación básica e inicial de las policías preventivas estatal y municipal en los temas de Derechos Humanos, uso legítimo de la fuerza y cultura de la legalidad en base a los requerimientos formativos y de aplicación que establece el Sistema Nacional de Seguridad Pública en los rubros de las siete habilidades policiales que son armamento y tiro policial, capacidades físicas, defensa policial, detención y conducción de presuntos responsables, conducción de vehículos policiales, operación de equipos de radiocomunicación y manejo de bastón policial.

La copia certificada de las Actas de las sesiones extraordinarias del 6 de febrero y del 1 de marzo de 2012, celebradas por el Colegio Académico de la Universidad de Ciencias de Seguridad, referentes al Programa Integral de Evaluación Educativa de la Universidad de Ciencias de la Seguridad. Haciendo la aclaración de que en el apartado de los Asuntos Generales del Acta de la sesión extraordinaria del 1 de marzo de 2012, se mencionó que se trabaja en la elaboración de material didáctico para el manejo proporcional de uso legítimo de la fuerza y Derechos Humanos.

La copia certificada del Acta de la sesión del 11 de mayo de 2012, celebrada por el Colegio Académico de la Universidad de Ciencias de Seguridad, en la que se acordó diseñar material didáctico sobre el uso de la fuerza y armas de fuego para utilizarse en la formación de los cuerpos policiales.

Además, el Rector de la Universidad de Ciencias de la Seguridad informó que en esa Institución se ha formado a 1,600 nuevos policías, desde junio de 2011, fecha en que se inició el Programa de Policía Estatal Acreditable. Asimismo, adjuntó copia certificada de las Unidades de Aprendizaje que fueron diseñadas por el Gobierno Federal, a través del Secretario Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública y que se utilizan para los citados cursos de formación.

Asimismo, mediante el oficio C.J.A./210/2012, del 20 de noviembre de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador de Nuevo León informó que por diverso 201-A/2012, de 8 de noviembre de 2012, se instruyó al Secretario de Seguridad Pública para efecto de que realice las acciones pertinentes para el cumplimiento del punto.

Respecto del punto cuarto recomendatorio, por medio del oficio 3-A/2012, del 3 de enero de 2012, el referido Gobernador informó que instruyó al Titular de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León para que colabore con esta Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante el OIC de la citada Secretaría.

Asimismo, mediante el oficio 041/2012, del 19 de enero de 2012, el Presidente de la Comisión de Honor y Justicia de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León informó que el 17 de enero de 2012 se le hizo llegar la Recomendación 73/2011, por medio del diverso SSP/002/2012, del 13 del mes y año citados, entre otros anexos se le agregó el oficio V2/85760, del 9 de diciembre de 2011, el que en su parte medular recomienda la colaboración amplia con esta Comisión Nacional en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante el OIC en la Secretaría de Seguridad Pública estatal, con motivo de la negación injustificada de la información a esta Comisión Nacional, que obstaculizó el ejercicio de sus facultades de investigación y que se remitan a esta Comisión Nacional las evidencias que le



sean solicitadas; por tanto, comunicó que las constancias aludidas fueron radicadas en el expediente 009/2012-M-IV, dándose inicio al procedimiento de responsabilidad administrativa en contra del Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León, para lo cual agregó copia certificada del acuerdo de inicio.

Asimismo, mediante el oficio 126/2012, del 22 de enero de 2012, el Presidente de la Comisión de Honor y Justicia de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León informó que en atención al diverso V2/85760, del 9 de diciembre de 2011, se inició el procedimiento de responsabilidad administrativa 009/2012-M-IV, en contra del Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León.

Igualmente, mediante el oficio C.J.A./58/2012, del 26 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León comunicó que el Secretario de Seguridad Pública, por medio del oficio SSP/002/2012, del 13 de enero de 2012, envió al Presidente de la Comisión de Honor y Justicia de la Secretaría de Seguridad Pública, copia del oficio 3-A/2012, del 3 de enero de 2012, con el cual el Gobernador del Estado de Nuevo León le comunicó la presente Recomendación, así como copia del oficio V2/85760, emitido por la Dirección General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional, a fin de que se avoque al conocimiento y resolución del asunto que se plantea.

Posteriormente, por medio del oficio SSP/DGA/DJ/2011, del 20 de marzo de 2012, el Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a la Consejería que informa, copia del instructivo que le notificó la Comisión de Honor y Justicia referente a la investigación solicitada por esta Comisión Nacional por la supuesta negativa injustificada de información, en el cual se advierte el inicio del procedimiento de responsabilidad administrativa 009/2012-M-IV en la Comisión de Honor y Justicia de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León, el que se encuentra en integración.

Igualmente, por medio del oficio C.J.A./170/2012, del 4 de septiembre de 2012, la Consejería Jurídica del Gobernador del Estado de Nuevo León informó que la Comisión de Honor y Justicia de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León comunicó que el procedimiento de responsabilidad administrativa número 009/2012-M-IV, se encontraba en integración.

De igual manera, mediante el oficio C.J.A./210/2012, del 20 de noviembre de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador de Nuevo León informó que por diverso 1282/2012, de 12 de noviembre de 2012, el Presidente de la Comisión de Honor y Justicia de la Secretaría de Seguridad Pública, señaló que el 7 de noviembre de 2012, emitió una determinación en el expediente de responsabilidad administrativa 009/2012-M-IV, en que resolvió, en su punto segundo, no existe responsabilidad administrativa por parte del Director Jurídico de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León, toda vez que no se demostró plenamente, que haya infringido lo establecido en el artículo 50, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León.

Inherente al punto quinto recomendatorio, por el diverso 2-A/2012, del 3 de enero de 2012, el mencionado Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia para que en conjunto con la Coordinación General de Comunicación Social de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Nuevo León, se emita un comunicado o se difunda en los diarios de mayor circulación nacional, la aclaración del incidente materia de la presente Recomendación, y se reconozca la calidad moral de V1.

Que para atender todos los puntos recomendatorios, mediante el oficio 254-A/1/2012, del 25 de enero de 2012, el Secretario Particular del Gobernador del Estado de Nuevo León remitió al Consejero Jurídico del Gobernador el oficio V2/02057, del 19 de enero de 2012, dirigido por el Director General de la Segunda Visitaduría General de esta Comisión Nacional, lo anterior, para que lo atendiera y enviara la respuesta directamente a esta Institución Nacional, y que informara también, a la brevedad posible, para el debido conocimiento del Gobernador del Estado de Nuevo León.

Por lo anterior, con el oficio C.J.A./58/2012, del 26 de marzo de 2012, el Consejero Jurídico del Gobernador del Estado de Nuevo León comunicó que el 3 de febrero de 2012, el Gobierno del Estado de Nuevo León, a través del Procurador General de Justicia del Estado, emitió un comunicado y ante los medios de comunicación, se reconoce la calidad moral de V1, para lo cual, adjuntó el texto del contenido del referido comunicado, así como las notas periodísticas sobre dicho tema, publicadas en los periódicos de mayor circulación a nivel nacional (*Milenio*) y del estado (*El Norte* y *El Porvenir*), el 4 de febrero de 2012. Además, se cuenta con los videos sobre la citada conferencia de prensa, así como de las manifestaciones del padre de V1, que fueron realizadas al finalizar la misma.

Cabe señalar que en colaboración, mediante el oficio 309, del 29 de mayo de 2012, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la Décima Cuarta Agencia de la Procuraduría General de Justicia Militar adjuntó copia del diverso 271, del 14 de mayo de 2012, relativo a la promoción presentada por el Agente del Ministerio Público Militar adscrito al Juzgado Segundo Militar, dentro de una causa penal, mediante el cual solicitó al Juez Militar que declinara la competencia en favor del Juez de Distrito en turno en el Estado de Nuevo León.

Lo anterior, en razón de que las disposiciones legales de carácter nacional e internacional que se invocaron en el oficio de referencia, constituyen el derecho positivo y vigente dentro del territorio mexicano, sobre las cuales la Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado para establecer "que frente a situaciones en que se vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia debe operar la jurisdicción militar".

En ese contexto, la solicitud formulada por el Fiscal Militar, tiene como objeto que se dé cumplimiento al criterio sustentado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, así como evitar que en el futuro los procesados argumenten que fueron juzgados por un tribunal incompetente, para con ello lograr la impunidad de sus actos.

Cabe señalar que por medio del oficio 1672-A-1/2012, del 5 de julio de 2012, el Secretario Particular del Gobernador del Estado de Nuevo León comunicó que, en relación al seguimiento de la presente Recomendación 73/2011, remitió al Consejero Jurídico del propio Gobernador el oficio V2/54794, del 28 de junio de 2012, por el que esta Comisión Nacional solicitó las pruebas de cumplimiento total de la Recomendación citada; lo anterior, para que lo atiendan o envíe la respuesta directamente.

- Recomendación 74/11. *Caso de retención ilegal de V1, entonces interna en el Centro de Reinserción Femenil del estado de Jalisco*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, el 8 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9157/2011, del 21 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó la aceptación del pronunciamiento.

Así en atención al segundo punto recomendatorio, por oficio OIC/OADPRS/Q/DE/2800/2011, del 23 de diciembre de 2011, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social comunicó que se radicó el expediente administrativo DE-0141/2011, lo que se reiteró a través de los diversos OIC/OADPRS/Q/DE/830/2012, SSP/SSPPC/DGDH/2829/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/7267/2012, del 25 de mayo, 4 de junio y 10 de diciembre de 2012, suscritos por el enunciado servidor público, por el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos y el Director General de Derechos Humanos, éstos últimos adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública, respectivamente.

Ahora bien, tocante al tercer punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/3475/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó que se inició la averiguación previa AP/PGR/JAL/GDL/AG2/M5/722/2012 en la Delegación de la Procuraduría General de la República en el

Estado de Jalisco, encontrándose actualmente en integración, lo que se reiteró a través del diverso DGASRCDH/3585/2012, del 23 de octubre de 2012, firmado por el Director de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República.

Así, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7267/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que a través del diverso SSP/SSPPC/DGDH/6470/2012, del 26 de noviembre del año en cita, solicitó al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informará el estado en que se encontraba la indagatoria de mérito.

Por otra parte, en relación al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGPRS/DGES/11728/2012, del 30 de abril de 2012 el Director General de Ejecución de Sanciones del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, informó que a través de la circular 001/12, del 28 de febrero de 2012, se giraron instrucciones al personal de la Dirección General de Ejecución de Sanciones, a efectos de eficientar el trabajo sustantivo que se realiza en el área, el cual se deberá cumplir de manera puntual; lo anterior, con fundamento en los artículos 1o., 7o. y 8o. de la Ley Federal de Responsabilidad de Servidores Públicos.

Posteriormente, por medio del diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13180/2012, del 15 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, informó que mediante el diverso SSP/SSPF/OADPRS/15785/2012, del 30 de marzo del año en cita, el Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social giró instrucciones al Coordinador General de Prevención y Readaptación Social con objeto de que se vigilara la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del fuero federal que se encuentren a disposición de esa dependencia en establecimientos penitenciarios de las entidades federativas, a fin de que se apliquen de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales.

Asimismo, que por medio de la utilización de un sistema integral de información, se conozca con precisión la situación jurídica de las personas sentenciadas del fuero federal recluidas en establecimientos penitenciarios de los estados de la República y del Distrito Federal y se aplique de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad.

Por otra parte, en relación al quinto punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGPRS/DGES/11728/2012, del 30 de abril de 2012 el Director General de Ejecución de Sanciones del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, informó que se están llevando a cabo, conforme a la calendarización establecida, visitas de brigadas a los Centros Federales de Readaptación Social y Complejos Penitenciarios de la República Mexicana, a efectos de revisar todos los expedientes de manera directa de los reos sentenciados ejecutoriados, por el personal técnico jurídico adscritos a esa Dirección General, a fin de determinar la situación jurídica de todos los reclusos.

En los casos de lagunas jurídicas, se están realizando visitas con los Jueces de Distrito de la República Mexicana, con la finalidad de poder determinar la situación jurídica de los sentenciados; ahora bien; de conformidad a lo establecido en el artículo 531 del Código Federal de Procedimientos Penales, se están solicitando constancias jurídicas al Poder Judicial Federal, con objeto de integrar debidamente el expediente que obra en el Archivo Nacional de Sentenciados de esa dependencia.

Finalmente, se indicó que se están llevando a cabo acciones en coordinación con la Dirección del Archivo Nacional de Sentenciados y Estadística Penitenciaria, a de digitalizar los expedientes de los sentenciados del fuero federal.

Posteriormente, por medio del diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13180/2012, del 15 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, indicó que a través del

diverso SSP/SSPF/OADPRS/15785/2012, del 30 de marzo del año en cita, el Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social giró instrucciones al Coordinador General de Prevención y Readaptación Social con objeto de que se vigilara la ejecución de las sanciones privativas de libertad de internos del fuero federal que se encuentren a disposición de esa dependencia en establecimientos penitenciarios de las entidades federativas, a fin de que se apliquen de manera estricta para evitar en lo subsecuente violaciones a Derechos Humanos con motivo de retenciones ilegales.

Asimismo, que por medio de la utilización de un sistema integral de información, se conozca con precisión la situación jurídica de las personas sentenciadas del fuero federal recluidas en establecimientos penitenciarios de los estados de la República y del Distrito Federal y se aplique de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad.

- Recomendación 75/11. *Caso de retención ilegal y tortura de V1, V2, V3, V4 y V5 en Ciudad Juárez, Chihuahua.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal el 8 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

756

Al momento del presente informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que en lo relativo al punto primero, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del primer punto, señaló que dicha Secretaría cumplirá puntualmente lo que las autoridades jurisdiccionales determinen en cuanto a la reparación del daño.

Con oficio SSP/SSPPC/DGDH/5025/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que dicha Secretaría, cumplirá puntualmente lo que las autoridades jurisdiccionales determinen en cuanto a la reparación del daño, de acuerdo con lo informado mediante el diverso SSP/SPPC/DGDH/9116/2011.

A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5440/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DAV/0024/2012, la Encargada de la Dirección de Atención a Víctimas del Delito, indicó que de acuerdo con el Programa de Brigadas de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, se había conformado un equipo de trabajo multidisciplinario integrado por personal especializado en materia de psicología, servicio médico y trabajo social, y que las acciones derivadas para el cumplimiento del presente punto, serían informadas a la brevedad.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6912/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/11060/2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, remitió el diverso SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/28144/2012, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales, quien comunicó que V1 y V2 se encuentran internos en los Centros de Readaptación Social Núm. 4 Noroeste y V3, V4 y V5 en el Similar Núm. 5 Oriente, además del estado de salud en cada una de ellos a su ingreso y el estado de salud físico y psicológico que presentaban actualmente; En dicho documento, los Directores Generales de cada Cefereso destacaron que los internos antes aludidos, han recibido atención médica y psicológica de conformidad con el numeral 49 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, en concordancia con el 29 del Manual de Tratamiento de los Internos en los Centros Federales de Readaptación Social, adjuntando las documentales siguientes:

respecto de V1 y V2 que se encuentran en el Centro Federal de Readaptación Social Núm. 4 "Noroeste", se informó que de V1, se adjuntó el estudio psicofísico de fecha 2 de noviembre de 2010, expedido por el Departamento de Servicios Médicos, oficio del 24 de septiembre de 2012, expedido por la Oficina de Psicología, relativo a la asistencia de sesiones psicológicas, el reporte de estudios del 22 de noviembre de 2011, suscrito por el personal del Departamento de Servicios Médicos, el reporte de estudios del 22 de noviembre de 2011, suscrito por el personal del Departamento de Servicios Médicos, Historia Clínica, Historial Clínico Odontológico y Notas médicas, Autorización de Tratamiento buco-dental y Notas médicas de las atenciones proporcionadas; respecto de V2 se proporcionó el oficio de fecha 24 de septiembre de 2012, expedido por la Oficina de Psicología, el reporte de estudios del 22 de noviembre de 2011, suscrito por el personal adscrito al Cefereso Núm. 4 Noroeste, notas médicas expedidas por el Departamento de Servicios Médicos; En relación con los otros tres agraviados que se encuentran en el Centro Federal de Readaptación Social Núm. 5 Oriente, de V3 se adjuntó el estudio psicofísico de ingreso del 2 de noviembre de 2010, el informe de asistencias médicas del 24 de septiembre de 2012, expedido por el Departamento de Servicios Médicos, nota de Asistencia Psicológica del 22 de septiembre de 2012, que fue expedida por la Oficina de Psicología del Departamento del Centro de Observación y Clasificación, su Historia Clínica, su Historial Clínico Odontológico, notas de Asistencia Médica y evolución; respecto de V4, se adjuntó la nota de Asistencia Psicológica del 22 de septiembre de 2012, expedida por la Oficina de Psicología del Departamento del Centro de Observaciones y Clasificación, su Historia Clínica Médica y así como diversas notas médicas, su Historial Clínico Odontológico, Notas de Evolución y Estudio Psicofísico de ingreso del 2 de noviembre de 2010; concerniente a V5 se adjuntó el Estudio Psicofísico de ingreso del 2 de noviembre de 2010, el reporte de asistencias médicas brindadas del 24 de septiembre de 2012, la nota de Asistencia Psicológica del 22 de septiembre de 2012, expedida por la Oficina de Psicología del Departamento del Centro de Observaciones y Clasificación, Historia Clínica, su Historia Clínica de Optometría, su Historia Clínica y varias notas de evolución odontológica, notas médicas y de asistencia y notas de evolución odontológica. Aunado a lo anterior, señaló que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/DAV/0024/2012, la Directora de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de la Dirección General de Derechos Humanos de esa Secretaría de Estado, informó que de acuerdo con el Programa de Brigadas de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, se conformó un equipo multidisciplinario compuesto por personal del área de psicología, servicio médico y trabajo social de esa Dirección General, el cual tuvo por objeto atender el presente punto recomendario; por lo que con base en lo anterior, el 5 de octubre de 2012 personal adscrito a esa Dirección General, se constituyó en las Instalaciones del Centro Federal de Readaptación Social Núm. 5 Oriente, ubicado en Cerro de León Municipio de Villa Aldama, Veracruz, a efectos de entrevistar a V3, V4 y V5 y, a efectos de mejor proveer, remitió copia de la minuta de trabajo realizada; de igual manera, el 8 de octubre de 2012, personal especializado en materia de psicología y Derechos Humanos adscrito a esa Dirección General se presentó en las instalaciones del Centro Federal de Readaptación Social Número 4 Noroeste, con el objetivo de proporcionar la atención recomendada por este Organismo Nacional a V1 y V2, de acuerdo con la copia de la minuta de trabajo que se adjuntó.

En lo correspondiente al segundo punto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, señaló que esa dependencia capacita a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos a través de cursos diseñados por especialistas de esta H. Comisión Nacional, así como de otras instituciones nacionales e internacionales, tanto públicas como privadas, además de la sociedad civil; no obstante lo anterior, indicó que se ampliarían y fortalecerían los programas de formación y capacitación en la materia para dar cumplimiento en los términos señalados; asimismo, anexó copia del diverso SSP/SPPC/DGDH/9119/2011,

a través del cual se instruyó al Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Secretaría a efectos de que fortalezca los programas de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos dirigidos al personal adscrito a la Policía Federal. A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/1650/2012, del 16 de abril de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/025/2012 del 13 de marzo de 2012, suscrito por el Director de Cultura en Derechos Humanos, con el que informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos, que durante el periodo que comprende entre el 1 de diciembre de 2006 a la fecha de referencia, con objeto de fomentar el respeto y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados, se implementaron durante esa presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, se llevaron a cabo 52 eventos de capacitación, de manera presencial, los cuales contaron con la participación de 3,750 Policías Federales entre los que se encuentran mandos y elementos operativos, pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; señalando que todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura de los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, mismas que se realizan para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Gobierno Mexicano; además de que los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consistentes en Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, se coordinan, planean y realizan principalmente con instituciones Especializadas en la materia como: la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros; de tal manera que con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social; a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas Coordinaciones Estatales del país, así como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y al Sistema de Desarrollo Policial; asimismo, mencionó que con objeto de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado acciones en la modalidad a distancia, tales como videoconferencias magisteriales, lo cual ha implicado la utilización de la Red Nacional de Videoconferencias para la Educación, gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México, lográndose la transmisión de 21 videoconferencias, durante la presente administración; por último, informó que se proyectó una planeación integral de diversas acciones para el año 2012, la cual se integraría por 200 actividades, dirigidas a elementos de la Policía Federal, en la modalidad de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia, con la finalidad de garantizar el respeto a los Derechos Humanos, en la implementación de los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública. Asimismo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4554/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: "Acuerdo 04/2012 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten lineamientos generales para la regulación del uso de la fuerza pública por las instituciones policiales de los órganos desconcentrados en la Secretaría de Seguridad Pública"; "Acuerdo 05/2012 del Se-

cretario de Seguridad Pública, por el que se emiten lineamientos generales para poner a disposición de las autoridades competentes a personas y objetos”; “Acuerdo 06/2012 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los lineamientos generales para la regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia en la Secretaría de Seguridad Pública”; Nota 173, del 12 de julio de 2012, suscrita por la Directora General Adjunta de la Secretaría General de la Policía Federal, al que acompaña el informe del segundo trimestre 2012 en materia de detención arbitraria, relativo al cumplimiento de la Recomendación General 2/2001, la cual fue publicada en el Diario oficial de la Federación el 27 de junio de 2001, en el que refirió que la Policía Federal ha llevado a cabo diversas actividades, a través de diferentes unidades y áreas administrativas dentro de las que destacan las siguientes: 1) Girar instrucciones a los agentes de la Policía Judicial y elementos de las corporaciones policiacas, a efectos de que en forma inmediata cesen las detenciones arbitrarias; ello en virtud de las observaciones que obran en el cuerpo del presente documento las Divisiones de Inteligencia, Investigación y la de seguridad Regional han dado atención a esta Recomendación; 2) Girar instrucciones expresas a los agentes del Ministerio Público, a fin de que en los casos en que se les pongan a disposición personas que hayan sido detenidas en forma arbitraria por parte de elementos policiacos, den vista de dichas irregularidades administrativas a los órganos de control internos competentes y, cuando así lo amerite, inicien la averiguación previa respectiva: En la Institución la Dirección General de Asuntos Jurídicos se dio la tarea de atender esta Recomendación y; 3) Que en los cursos de capacitación, actualización y Derechos Humanos; exámenes de oposición, evaluaciones periódicas, así como cursos de selección para los servidores públicos de las áreas de procuración de justicia y seguridad pública se fortalezcan las partes respectivas a este tema, con la finalidad de que se alcance una pronta y completa procuración de justicia, en este sentido, la División de Fuerzas Federales, la Coordinación del Sistema de Desarrollo Policial han realizado diversas actividades para el cumplimiento correspondiente; asimismo, informó que en la División de Inteligencia se efectuaron 13 detenciones durante el segundo trimestre de 2012, de las cuales 11 fueron con mandato ministerial y dos con mandato judicial; por su parte la División de Investigación comunicó que se efectuaron 163 detenciones de las cuales 73, se realizaron en flagrancia, 57 con mandato ministerial y 33 con mandamiento judicial; en lo que respecta a la División de Seguridad Regional señaló, que se emitió el Mensaje Circular 002/2008 del 14 de enero de 2008, conforme al cual se instruyó al personal de Seguridad y Vigilancia de las diversas Comandancias Regionales, Comisarías de Sector y Comisarías de Destacamento que integran esa Unidad Administrativa, la forma y términos en que, con apego al orden jurídico debe llevarse a cabo la detención de personas estableciendo en consecuencia la instrucción de abstenerse de practicar detenciones arbitrarias, además de que en el trimestre de referencia, se llevaron a cabo 12,037 detenciones en diversos operativos en los que se incluyó el total de operativos conjuntos realizados; además que en el periodo que se informa, la División de Antidrogas efectuó 40 detenciones de las cuales seis se realizaron en flagrancia, 27 por mandamiento ministerial y siete por mandamiento judicial; aunado a lo anterior, mencionó que la División de Fuerzas Federales desarrollo las siguientes actividades de capacitación a su personal en materia de Derechos Humanos: un evento respecto del tema “Presunción de Inocencia” en la Sede Comtel Iztapalapa, con la participación de 21 elementos; un evento, en el que se trató el tema de “Uso Legítimo de la Fuerza y las Armas de Fuego” en la Sede Comtel Iztapalapa, con la participación de 21 elementos; seis actividades sobre el tema “Uso Legítimo de la Fuerza y Armas de Fuego” en la que se capacitó al 30 elementos en la Sede Comtel Iztapalapa, 31 personas en Tapachula, Chiapas, 141 efectivos en Matamoros, Tamaulipas, 60 en Villahermosa, Tabasco, 111 en Zacatecas, Zacatecas y 112 en Culiacán, Sinaloa; sobre el tema de “Seguridad Pública y Derechos Humanos” se llevó a cabo un evento en la Sede Comtel Iztapalapa, con la participación de 32 elementos, así como otro evento en esa misma sede, en el tema “Marco Jurídico para la Protección de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes” en el que se capacitó a 53 participantes; sobre el tema “Actos Ilegítimos en Puestos de verificación y Control” se

realizaron dos eventos, también en la Sede Comtel Iztapalapa a la que asistieron 66 elementos; en el tema "Análisis de Recomendaciones y Casos Prácticos" se llevó a cabo un evento con la asistencia de 45 personas en la Sede Comtel Iztapalapa y: ahí mismo, se realizó otro evento sobre "Derechos Humanos durante la Detención en el que se capacitó a 40 participantes. De igual manera, se reportó que la Coordinación del Sistema de Desarrollo Policial realizó el curso "Derechos Humanos Aplicados a la Actuación Policial", en el mes de marzo de 2012, con la asistencia de 19 participantes en la División Antidrogas; en el mes de abril de 2012, se llevaron a cabo los cursos de "Derechos Humanos Aplicados a la Actuación Policial", "Operaciones Especiales y Derechos Humanos" y "Seguridad Pública y Derechos Humanos con la asistencia de 11, 35 y ocho elementos, en las sedes de Hamburgo, División Antidrogas y Hamburgo, respectivamente; asimismo, en el mes de mayo de 2012, se efectuaron los cursos de "Formación Jurídica Policiaca como Garantía de los Derechos Humanos" y "Garantías Individuales en los Derechos Humanos" a los que acudieron 34 y 367 participantes, teniendo como sedes, la División Antidrogas y la Academia Superior de Seguridad Pública en San Luis Potosí y; en el mes de junio de 2012, se realizó el curso Formación Jurídica Policiaca como Garantía de los Derechos Humanos", al que acudieron 222 participantes en el Aula de Constituyentes; por último se hizo mención de que tanto la Unidad de Asuntos Internos como la Dirección General de Control de Confianza no realizan acciones tendentes a la prevención y/o persecución de delitos. Así también, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/5025/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional el diverso SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/083/2012 del 22 de agosto de 2012, por el que el Director de Cultura en Derechos Humanos de esa dependencia Federal, actualizó la información correspondiente a las actividades de capacitación en materia de Derechos Humanos, impartidas al personal adscrito a la Policía Federal durante el periodo que comprende del 1 de enero al 22 de agosto de 2012, mencionando que en éste, se llevaron a cabo 155 eventos de capacitación de manera presencia, los cuales contaron con la participación de 9,934 policías federales de diversas divisiones de la Policía Federal; aunado a lo anterior, adjuntó el similar SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/091/2012, del 5 de septiembre de 2012, con el que el mencionado Director de Cultura, respecto del detalle de indicadores de gestión o evaluación que se aplica al personal de la Policía Federal, informó que: "1) Derivado del Programa Sectorial de Seguridad Pública, elaborado por esa Secretaría, para el periodo 2007/2012, siguiendo las directrices previstas en el Plan Nacional de Desarrollo, retoma el Objetivo sectorial 2. Respecto de combatir la impunidad, disminuir los niveles de incidencia y fomentar la cultura de la legalidad, garantizando a la ciudadanía el goce de sus derechos y libertades. Por este motivo se implementa la Línea de Acción 4, que señala como Indicador la acción de capacitar al personal operativo de la Secretaría de Seguridad Pública y a sus órganos administrativos desconcentrados en materia de Derechos Humanos y atención a víctimas por tipo de delito, con objeto de generar una cultura de respeto y promoción a los Derechos Humanos; 2) a este respecto, me permito anexar a la presente el reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012", el cual se encuentra en la página web: <http://www.ssp.gob.mx/portalWebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/576071//archivo>, respecto del cual precisó que el avance de capacitación a tiene un porcentaje superior al 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente; asimismo, se adjuntó un ejemplar de la evaluación de conocimientos que se aplica al personal de esa Secretaría.

Referente al punto tercero, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, remitió copia del diverso SSP/SSPC/1509/2011 con el que se solicitó al Comisionado General de la Policía Federal llevar a cabo las acciones tendentes para su cumplimiento. A través del oficio



SSP/SPPC/DGDH/1650/2012, del 16 de abril de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional la Nota número 015 firmada por la Directora General Adjunta en la Secretaría General de la Policía Federal, con la que envió a esa Dirección General el Informe del Cuarto Trimestre de 2011, respecto de las actividades realizadas por unidad administrativa; de tal manera que la División de Inteligencia, durante el periodo que se informa realizó 15 detenciones de personas que fueron puesta a disposición de la autoridad competente, lo cual se realizó conforme a Derecho, sin transgredir al normatividad establecida y respetando las garantías individuales que prevé la Constitución Federal; por su parte, la División de Investigación, en los operativos realizados durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2011, logró a asegurar a 149 personas, de las cuales 87 fueron en flagrancia 51 con mandamiento ministerial, nueve con mandamiento judicial y dos indocumentados, mismos que fueron remitidos a la autoridad competente y en todo momento se les respetaron sus garantías individuales, con apego irrestricto a las formalidades de Ley; la División Científica, informó que de conformidad con las facultades previstas en el artículo 15 el reglamento de la Ley de La Policía Federal, en relación con los diversos 27, 28 y 29 del mismo ordenamiento, los integrantes de esa División no tiene facultades para participar en operativos ni detenciones; la División Antidrogas refirió que realizó 41 detenciones de personas que fueron puestas a disposición de la autoridad competente, las cuales fueron realizadas conforme a Derecho, sin transgredir la normatividad establecida en el punto tercero de la citada Recomendación y respetando las garantías individuales que prevé la Constitución.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/2272/2012, del 9 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional los oficios PF/DGAJ/2912/2012 y PF/DGAJ/2913/2012 mediante los que el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, solicitó a los Titulares de la División de Investigación y de Inteligencia de esa corporación policial, respectivamente, para que giraran las instrucciones correspondientes a efectos del cumplimiento de las recomendaciones tercera y quinta específicas de la Recomendación 75/2011; además de los diversos PF/DIVCIENT/0676/2012 suscrito por el Jefe de la División Científica de la Policía Federal; PF/DSR/CECHIS/0893/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Chiapas, quien adjuntó el similar PF/DSR/CECHIS/0844/2012; PF/DSR/CEPFS/0729/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Sinaloa, quien adjuntó nueve actas administrativas; PF/CEPFEH/USAJEH/648/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Hidalgo, quien anexó cinco actas administrativas; PF/DSR/CENL/967/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Nuevo León, quien envió el similar PF/DSR/CENL/935/2012, así como seis actas administrativas, documentos con los cuáles se acreditó haber hecho del conocimiento al personal bajo sus respectivos mandos el contenido de las recomendaciones específicas mencionadas para los efectos de su debido cumplimiento. Asimismo, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/3422/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: Oficio número PF/DFF/EJ/DH/14171/2012, firmado por el Director General Adjunto de la División de Fuerzas Federales, quien remite los similares PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/2580/2012, PF/DFF/CROP/EA/7900/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUSP/DH/6270/2012, PF/DFF/COE/4032/2012 y PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/7475/2012, mediante los cuales quedan debidamente instruidas las diferentes áreas que se encuentran adscritas a esa División de Fuerzas Federales para efecto de que se dé cumplimiento al punto tercero de la Recomendación 75/2011 emitida por este Organismo Nacional, Oficio número PF/DIVINT/0013/12, signado por el Titular de la División de Inteligencia de la Policía Federal, mediante el cual solicitó a los Coordinadores y Directores Generales de la Policía Federal, instruir al personal a su cargo, para que en el ejercicio de sus funciones, difundan la presente Recomendación y remitan las constancias

correspondientes, oficio PF/DIVCIENT/0874/2012 suscrito por el Titular de la División Científica de la Policía Federal, mediante el cual solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, se implementen las acciones pertinentes para cumplimentar la Recomendación específica tercera, Oficio número PF/DINV/EJ/03401/2012, firmado por el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal, quien anexa la Circular número PF/DINV/006/2012, con la cual el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal, solicitó a los CC. Coordinadores, Directores Generales, Directores de Área y Todo el Personal de la División de Investigación, que en el desempeño de sus funciones, sigan conduciéndose bajo los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a las garantías individuales, reconocidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, poniendo inmediatamente a las personas que detengan con motivo del ejercicio de sus atribuciones, respetando en todo momento sus Derechos Humanos que tienen consagrados, Oficio número PF/CEBC/2461/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California, quien remite ocho Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEC/663/2012 suscrito por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Campeche, quien adjunta Siete Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CED/1205/2012 firmado por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango, quien anexa Tres Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/CEPFEM/UJE/0377/2012 signado por la Encargada Interina de la Unidad Jurídica de la Coordinación Estatal de la Policía Federal del Estado de México, quien remite Siete Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/CEGTO/297/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Guanajuato, quien adjunta Cincuenta y Tres Actas Administrativas, Oficio número PF/CEM/01122/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Michoacán, quien anexa nueve Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEM/1149/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Morelos, quien remite Cinco Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEO/1984/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Oaxaca, quien adjunta Diez Actas Administrativas, Oficio número PF/DGAJ/UJEP/251/2012 signado por el Titular de la Unidad Jurídica Estatal Puebla de la Policía Federal, quien anexa nueve Actas Administrativas, Oficio número PF/DSR/CEP/UOSPET/0477/2012 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Tehuacán, Puebla, quien remite un Acta Administrativa, Oficio número PF/DSR/CES/2574/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, quien anexa Nueve Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEQR/01011/2012, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Quintana Roo, quien adjunta Seis Actas Administrativas, Oficio número PF/DSR/CET/1558/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remite la Circular número PF/DSR/CET/014/2012, del 17 de abril de 2012, mediante la cual solicitó a las Unidades Operativas y de Servicios que integran la Coordinación Estatal Tabasco, hagan del conocimiento de todo el personal bajo su mando, mediante acta circunstanciada, con la finalidad de que cumplan la recomendación específica tercera, Oficio número PF/DSR/CET/1444/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tlaxcala, quien adjunta Cinco Actas Administrativas, Oficio número PF/CEPFZ/DGAJ/UJEZ/317/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Zacatecas, quien anexa Cuatro Actas Administrativas y Oficio número PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/16/a. UAOC/ZAC/0633/2012 firmado por el Subinspector en ausencia del Oficial de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, al cual adjunta, un informe gráfico. Aunado a lo anterior, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4554/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios: PF/DSR/AP/04736/2012, suscrito por el Titular del Área de Personal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, al que se adjuntó el similar PF/DSR/AP03977/2012 así como lista de firmas; Tarjeta Informativa 0554/2012 del Suboficial en ausencia del Inspector del Área de Operaciones Zona

Norte de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, a la que adjuntó un acta; Tarjeta Informativa 670/2012, signada por el Inspector del Área de Operaciones Zona Sur de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, a la que adjunta un acta; Oficio PF/DSR/CEC/1160/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Colima, al que anexa cinco actas; Oficio PF/DSR/CEQ/01363/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Querétaro, al que acompaña cuatro actas; Oficio PF/DSR/CES/2857/2012 signado por el Coordinador de la Policía Federal en Sonora, al que adjunta ocho actas; documentos con los cuáles se acreditó haber hecho del conocimiento al personal bajo sus respectivos mandos el contenido de las recomendaciones específicas mencionadas para los efectos de su debido cumplimiento.

Posteriormente, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/5440/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional los siguientes documentos: oficio PF/DSR/EJ/3225/2012, signado por el Director de Área en el Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, mediante el cual instruyó a los Coordinadores Estatales y Directores Generales de esa Área Operativa, emitieran las instrucciones correspondientes y se hiciera del conocimiento del personal que conforma las unidades bajo su mando, que observaran y dieran cumplimiento a las recomendaciones tercera y quinta específicas; además de reiterarles que su actuación deberá ajustarse estrictamente al marco legal y reglamentario contenido en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el artículo 3o. de la Ley de la Policía Federal, aunado a la instrucción para la elaboración de actas en las que se hiciera constar haber enterado al personal el contenido de la citada disposición; Tarjeta informativa número 990/2012, suscrita por el Encargado de la Zona Centro del Área de Operaciones de la División de Seguridad Regional, mediante la cual informó al Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de esa Secretaría de Estado, que se emitió el volante número AOP1200917-01 a efectos de dar cumplimiento al punto tercero de la Recomendación 75/2011 además de indicar haber hecho del conocimiento de todo el personal adscrito a esa unidad operativa el asunto en comento mediante un acta circunstanciada; oficio PF/DSR/CES/1833/2012, firmado en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, mediante el cual se giraron instrucciones a los Titulares de las Estaciones de Hermosillo, Guaymas, Ciudad Obregón, Nogales, Navojoa, San Luis Rio Colorado, Agua Prieta, Aeropuerto Internacional de Hermosillo y Encargado Interino de la Unidad Operativa de Investigación, para que hicieran del conocimiento del personal que conforma dichas unidades el contenido del punto tercero de la Recomendación 75/2011 y procedieran a su debida observancia y cumplimiento, acompañando cinco actas; oficio PF/DSR/CES/3593/2012, suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, mediante el cual remitió al Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana, cinco actas, del mes de mayo de 2012, correspondientes a las unidades operativas adscritas a esa Coordinación, en las que consta la notificación realizada a todo el personal de las disposiciones contenidas en el punto recomendatorio tercero, así como las instrucciones para su debido cumplimiento; oficio PF/DSR/ACO/5602/2012, signado por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, con el cual solicitó a los Directores Generales Adjuntos, Directores de Área y Encargados de esa unidad operativa, giraran las instrucciones correspondientes para hacer del conocimiento del personal a su cargo, ajusten su actuar al punto tercero de la presente Recomendación como a lo dispuesto en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el artículo 3o. de la Ley de la Policía Federal, acompañando un listado de personal notificado; oficio PF/DSR/ACO/9419/2012, firmado por el citado Titular del Área de Control, mediante el cual remitió al Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de esta Secretaría de Seguridad Pública, un acta circunstanciada, del 5 de septiembre de 2012, con la finalidad de hacer constar las acciones implementadas por esa área para hacer efectivo el cumplimiento del punto tercero de la

Recomendación 75/2011. Aunado a lo anterior, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/6912/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que con oficios PF/DSR/AI/2373/2012 y PF/DSR/AI/4673/2012, el Titular del Área de Información de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, comunicó a esa Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, que implementó las acciones para dar debido cumplimiento al punto recomendatorio tercero, reiterando al personal bajo su mando que su actuar debe ajustarse estrictamente al marco legal y reglamentario contenido en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el similar 3o. de la Ley de la Policía Federal, así como en los principios de disciplina, legalidad, honradez y profesionalismo; además de remitir el diverso PF/DSR/ACO/9419/2012, suscrito por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional, quien informó a esa Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, la implementación de las acciones para dar debido cumplimiento al presente punto recomendado, adjuntando el acta circunstanciada respectiva del 5 de septiembre de 2012.

En atención al punto cuarto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, manifestó que se estaría a la disponibilidad presupuestaria que la H. Cámara de Diputados autorice para el ejercicio fiscal 2012, así como al riesgo que las investigaciones y los elementos de la Policía Federal, a los protocolos de actuación policial, al tipo de investigación y o de operaciones que permitan el uso de equipo solicitado, además de que se estará a las autorizaciones judiciales para llevar a cabo las videograbaciones y grabaciones de audio; por lo anterior, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/5025/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, en relación con la recomendación cuarta específica, con oficio SSP/SPPC/966/2012, el Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana, solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, remitiera la documentación general respectiva, por lo que señaló que en cuanto se tuviera la información correspondiente, se haría del conocimiento.

Posteriormente, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/6912/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que a través de los diversos PF/DGAJ/10820/2012 y PF/SG/CSG/1526/2012, el Director General de Asuntos Jurídicos y el Coordinador de Servicios Generales de la Policía Federal, respectivamente, informaron a esa Dirección General que desde el 2007 se han adquirido vehículos terrestres con equipo policial integrado para incrementar el paquete vehicular a 4087 unidades y que particularmente en el año 2012, se adquirieron 700 camionetas tipo pickup, con las siguientes características: videograbadora digital móvil, cámara frontal, cámara interior, panel de control, micrófono/transmisión inalámbrico, un equipo de transferencia y respaldo de archivos, software, sistema de control de videograbador mediante comando de voz y sistema de intercomunicación cabina-caja; señalando que con la adquisición de los vehículos mencionados, los elementos de la Policía Federal, cuentan con los equipos necesarios que les permiten documentar que el ejercicio de sus funciones se apega a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

Con relación al punto quinto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, remitió copia del diverso SSP/SPC/1509/2011 con el que se solicitó al Comisionado General de la

Policía Federal llevar a cabo las acciones tendentes para su cumplimiento; asimismo, dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/2272/2012, del 9 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional los oficios PF/DGAJ/2912/2012 y PF/DGAJ/2913/2012 con los que el Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, solicitó a los Titulares de la División de Investigación y de Inteligencia de esa corporación policial, respectivamente, para que giraran las instrucciones correspondientes a efectos del cumplimiento de las recomendaciones tercera y quinta específicas de la Recomendación 75/2011; además de los diversos PF/DIVCIENT/0676/2012 suscrito por el Jefe de la División Científica de la Policía Federal; PF/DSR/CECHIS/0893/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Chiapas, quien adjuntó el similar PF/DSR/CECHIS/0844/2012; PF/DSR/CEPFS/0729/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Sinaloa, quien adjuntó nueve actas administrativas; PF/CEPFEH/USAJEH/648/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Hidalgo, quien anexó cinco actas administrativas; PF/DSR/CENL/967/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Nuevo León, quien envió el similar PF/DSR/CENL/935/2012, así como seis actas administrativas, documentos con los cuáles se acreditó haber hecho del conocimiento al personal bajo sus respectivos mandos el contenido de las recomendaciones específicas mencionadas para los efectos de su debido cumplimiento. Así también, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3422/2012, del 15 de junio de 2012, el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos: Oficio número PF/DFF/EJ/DH/14171/2012, firmado por el Director General Adjunto de la División de Fuerzas Federales, quien remite los similares PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/2580/2012, PF/DFF/CROP/EA/7900/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUSP/DH/6270/2012, PF/DFF/COE/4032/2012 y PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/7475/2012, mediante los cuales quedan debidamente instruidas las diferentes áreas que se encuentran adscritas a esa División de Fuerzas Federales para efecto de que se dé cumplimiento al punto quinto de la Recomendación 75/2011 emitida por este Organismo Nacional, Oficio número PF/DIVINT/0013/12, signado por el Titular de la División de Inteligencia de la Policía Federal, mediante el cual solicitó a los Coordinadores y Directores Generales de la Policía Federal, instruir al personal a su cargo, para que en el ejercicio de sus funciones, difundan la presente Recomendación y remitan las constancias correspondientes, Oficio número PF/DIVCIENT/0874/2012 suscrito por el Titular de la División Científica de la Policía Federal, mediante el cual solicitó al Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, se implementen las acciones pertinentes para cumplimentar la Recomendación específica quinta, Oficio número PF/DINV/EJ/03401/2012, firmado por el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal, mediante el cual comunicó que esa División de Investigación se encuentra imposibilitada jurídica y materialmente para dar cabal cumplimiento a lo que establece el punto quinto recomendatorio, toda vez que esa División, no cuenta con personal que realice las funciones de certificación señaladas en el mismo, Oficio número PF/CEBC/2461/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California, quien remite ocho Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEC/663/2012 suscrito por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Campeche, quien adjunta Siete Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CED/1205/2012 firmado por el Inspector en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Durango, quien anexa Tres Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/CEPFEM/UJE/0377/2012 signado por la Encargada Interina de la Unidad Jurídica de la Coordinación Estatal de la Policía Federal del Estado de México, quien remite Siete Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/CEGTO/297/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Guanajuato, quien adjunta Cincuenta y Tres Actas Administrativas, Oficio número PF/CEM/01122/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Michoacán, quien anexa nueve Actas Circunstanciadas, Oficio

número PF/DSR/CEM/1149/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Morelos, quien remite Cinco Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEO/1984/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Oaxaca, quien adjunta Diez Actas Administrativas, Oficio número PF/DGAJ/UJEP/251/2012 signado por el Titular de la Unidad Jurídica Estatal Puebla de la Policía Federal, quien anexa nueve Actas Administrativas, Oficio número PF/DSR/CEP/UOSPET/0477/2012 firmado por el Titular de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Tehuacán, Puebla, quien remite un Acta Administrativa, Oficio número PF/DSR/CES/2574/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, quien anexa Nueve Actas Circunstanciadas, Oficio número PF/DSR/CEQR/01011/2012, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Quintana Roo, quien adjunta Seis Actas Administrativas, Oficio número PF/DSR/CET/1558/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tabasco, quien remite la Circular número PF/DSR/CET/014/2012, del 17 de abril de 2012, mediante la cual solicitó a las Unidades Operativas y de Servicios que integran la Coordinación Estatal Tabasco, hagan del conocimiento de todo el personal bajo su mando, mediante acta circunstanciada, con la finalidad de que cumplan la recomendación específica tercera, Oficio número PF/DSR/CET/1444/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Tlaxcala, quien adjunta Cinco Actas Administrativas, Oficio número PF/CEPFZ/DGAJ/UJEZ/317/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Zacatecas, quien anexa Cuatro Actas Administrativas y Oficio número PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/16/a. UAOC/ZAC/0633/2012 firmado por el Subinspector en ausencia del Oficial de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, al cual adjunta, un informe gráfico; además, mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4554/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios: PF/DSR/AP/04736/2012, suscrito por el Titular del Área de Personal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, al que se adjuntó el similar PF/DSR/AP03977/2012 así como lista de firmas; Tarjeta Informativa 0554/2012 del Suboficial en ausencia del Inspector del Área de Operaciones Zona Norte de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, a la que adjuntó un acta; Tarjeta Informativa 670/2012, signada por el Inspector del Área de Operaciones Zona Sur de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, a la que adjunta un acta; Oficio PF/DSR/CEC/1160/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Colima, al que anexa cinco actas; Oficio PF/DSR/CEQ/01363/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Querétaro, al que acompaña cuatro actas; Oficio PF/DSR/CES/2857/2012 signado por el Coordinador de la Policía Federal en Sonora, al que adjunta ocho actas; documentos con los cuáles se acreditó haber hecho del conocimiento al personal bajo sus respectivos mandos el contenido de las recomendaciones específicas mencionadas para los efectos de su debido cumplimiento; aunado a lo anterior, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/5440/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional los siguientes documentos: oficio PF/DSR/EJ/3225/2012, signado por el Director de Área en el Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, mediante el cual instruyó a los Coordinadores Estatales y Directores Generales de esa Área Operativa, emitan las instrucciones correspondientes y se haga del conocimiento del personal que conforma las unidades bajo su mando, observen y den cumplimiento a las recomendaciones tercera y quince específicas, asimismo, les reiteró que su actuación deberá ajustarse estrictamente al marco legal y reglamentario contenido en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el artículo 3o. de la Ley de la Policía Federal, aunado a la instrucción para la elaboración de actas en las que se hiciera constar haber enterado al personal el contenido de la citada disposición; Tarjeta informativa número 990/2012, suscrita por el Encargado de la Zona Centro del Área de Operaciones de la División de Seguridad Regional, mediante la cual informó al Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de esa

Secretaría de Estado, que emitió el volante número AOP1200917-01 a efectos de dar cumplimiento al punto quinto de la Recomendación 75/2011 asimismo, indico que hizo del conocimiento de todo el personal adscrito a esa unidad operativa el asunto en comento mediante un acta circunstanciada; oficio PF/DSR/CES/1833/2012, firmado en ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, mediante el cual giró instrucciones a los Titulares de las Estaciones Hermosillo, Guaymas, Ciudad Obregón, Nogales, Navojoa, San Luis Rio Colorado, Agua Prieta, Aeropuerto Internacional de Hermosillo y Encargado Interino de la Unidad Operativa de Investigación, para que se hiciera del conocimiento del personal que conforman dichas Unidades el contenido del punto quinto de la Recomendación 75/2011 y procedieran a su debida observancia y cumplimiento, acompañando cinco actas; oficio PF/DSR/CES/3593/2012, suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Sonora, mediante el cual remitió cinco actas, del mes de mayo de 2012, correspondientes a las unidades operativas adscritas a esa Coordinación, en las que consta la notificación realizada a todo el personal de las disposiciones contenidas en el punto recomendatorio quinto, así como las instrucciones para su debido cumplimiento; oficio PF/DSR/ACO/5602/2012, signado por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, mediante el cual solicitó a los Directores Generales Adjuntos, Directores de Área y Encargados de esa Unidad Operativa, giraran las instrucciones correspondientes para hacer del conocimiento del personal a su cargo, a efectos de que ajustaran su actuar al punto quinto de la presente Recomendación así como a lo dispuesto en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el artículo 3o. de la Ley de la Policía Federal, acompañando un listado de personal notificado; oficio PF/DSR/ACO/9419/2012, firmado por el citado Titular del Área de Control, mediante el cual remitió al Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de esta Secretaría de Seguridad Pública, un acta circunstanciada, del 5 de septiembre de 2012, con la finalidad de hacer constar las acciones implementadas por esa área para hacer efectivo el cumplimiento del punto quinto de la Recomendación 75/2011. Posteriormente, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/6912/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que con oficios PF/DSR/AI/2373/2012 y PF/DSR/AI/4673/2012, el Titular del Área de Información de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, comunicó a esa Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, que implementó las acciones para dar debido cumplimiento al punto recomendatorio quinto, reiterando al personal bajo su mando que su actuar debe ajustarse estrictamente al marco legal y reglamentario contenido en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo previsto en el similar 3o. de la Ley de la Policía Federal, así como en los principios de disciplina, legalidad, honradez y profesionalismo; además de remitir el diverso PF/DSR/ACO/9419/2012, suscrito por el Titular del Área de Control Operativo de la División de Seguridad Regional, quien informó a esa Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, la implementación de las acciones para dar debido cumplimiento al presente punto recomendado, adjuntando el acta circunstanciada respectiva del 5 de septiembre de 2012.

En cuanto al sexto punto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, manifestó que esa dependencia colaboraría con el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en todo lo que dicha instancia le solicite y/o en todo lo que este Organismo Nacional tuviera a bien requerir, para el debido esclarecimiento de los hechos, así como para deslindar las responsabilidades correspondientes; para lo cual se remitió copia del diverso SSP/SPPC/DGDH/9117/2011, con el que se solicitó informar respecto del procedimiento administrativo DE/466/2010, relacionado con los hechos que motivaron el inicio del expediente de queja

CNDH/1/2010/4527/Q. Asimismo, con oficio OIC/PF/AQ/506/2012, del 18 de enero de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en dicha área de encontraba en integración el procedimiento administrativo DE/466/2010, con motivo de la nota publicada en el periódico *Reforma* del 18 de agosto de 2010, en la cual se denunciaron hechos de tortura, presuntamente cometidos por elementos de la Policía Federal, respecto de lo cual, se tiene antecedente que se inició el expediente de queja CNDH/1//2010/4527/Q, por lo que en tal virtud, solicitó a este Organismo Nacional copia certificada del expediente en comento. Dentro del oficio OIC/PF/AQ/1810/2012, del 5 de marzo de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en esa Área de Quejas se encontraba en investigación el expediente DE/466/2010, iniciado con motivo de la recepción de la nota publicada en el periódico *Reforma*, del 18 de agosto de 2010, en la que se denuncian hechos de tortura presuntamente cometidos por elementos de la Policía Federal, y toda vez que la Recomendación 75/2011 se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregar al expediente DE/466/2010, por lo que una vez que se determinara lo que en derecho procediera se haría del conocimiento.

A través del oficio OIC/PF/AQ/2466/2012, del 19 de abril de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, comunicó al Director General adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, que la información requerida en el ocurso número SSP/SPPC/DGDH/9117/2011, fue atendida con el diverso número OIC/PF/AQ/477/2012, del 16 de enero de 2012, a través del cual se le informó que en esa Área de Quejas se encontraba en investigación el expediente DE/466/2010, iniciado con motivo de la recepción de la nota publicada en el periódico *Reforma*, del 18 de agosto de 2010, en la que se denunciaron hechos de tortura presuntamente cometidos por elementos de la Policía Federal, y toda vez que la Recomendación 75/2011, emitida por este Organismo Nacional se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregar al expediente de mérito, por lo que una vez que se determinara lo que en derecho procediera se haría del conocimiento. Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/2272/2012, del 9 de mayo de 2012 el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional los oficios OIC/PF/AQ/2466/2012 y OIC/PF/AQ/477/2012, con los que el Director del área de Quejas del Órgano Interno de control en la Policía Federal hizo del conocimiento de esa Dirección General, que la información requerida en el ocurso número SSP/SPPC/DGDH/9117/2011, fue atendida con el diverso número OIC/PF/AQ/477/2012, del 16 de enero de 2012, a través del cual se le informó que en aquella Área de Quejas se encontraba en investigación el expediente DE/466/2010, iniciado con motivo de la recepción de la nota publicada en el periódico *Reforma*, del 18 de agosto de 2010, en la que se denunciaron hechos de tortura presuntamente cometidos por elementos de la Policía Federal, y toda vez que la Recomendación 75/2011, emitida por este Organismo Nacional se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregar al expediente de mérito, por lo que una vez que se determinara lo que en derecho procediera se haría del conocimiento.

A través del oficio OIC/PF/AQ/4705/2012, del 10 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que de los autos y constancias que obran en el expediente DE/466/2010 y su acumulado DE/484/2010, derivados de la correspondiente investigación, se apreciaron elementos probatorios que hacen presumir la probable responsabilidad de los servidores públicos de la Policía Federal involucrados; por lo que derivado de lo anterior, con esa fecha se dictó el acuerdo respectivo para turnar el citado expediente al Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control, a efectos de que se realice la sustanciación del procedimiento de responsabilidad administrativa correspondiente.

Mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/4554/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/4739/2012, del 11 de julio de 2012, signado



por el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal con el que comunicó que a la fecha señalada, el procedimiento administrativo DE/466/2010 se encontraba en investigación.

Por medio del oficio OIC/PF/AQ/6209/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en el Área de Responsabilidades se inició el procedimiento de presunta responsabilidad administrativa el cual se registró con el número de expediente ER/1985/2012, mismo que se encontraba en etapa de integración; por lo expuesto, dicha Área de Quejas, sugirió que en lo sucesivo las solicitudes relacionadas al presente asunto, sean dirigidas al Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

Dentro del oficio SSP/SSPPC/DGDH/5025/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, referente a la sexta recomendación específica, que el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con diverso OIC/PF/AQ/5488/2012, remitió a esa Unidad Administrativa el acuerdo de Turno de Responsabilidad del expediente número DE/466/2010 y su acumulado DE/484/2010; además de que con oficio SSP/SPPC/DGDH/5023/2012 se solicitó a dicha Contraloría, que remitiera la información respecto del estado de trámite del procedimiento administrativo instaurado en el Área de Responsabilidades, por lo que en cuanto se tuviera dicha información, se haría del conocimiento.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5440/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio PF/UAI/DGII/B/14203/2012, el Director General de Investigación Interna de la Unidad de Asuntos Internos de la Policía Federal, informó a esa Unidad Administrativa que derivado del presente caso, se aperturó el expediente número UAI/2817/10, el cual se encontraba en etapa de integración.

Por medio del oficio OIC/PF/AR/9136/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente ER-1985/2012 se encontraba en etapa probatoria, sin embargo, estaba pendiente por notificar la citación a audiencia de ley a uno de los elementos involucrados.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6912/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio OIC/PF/AR/6981/2012, el Director de Área de Responsabilidades de la Secretaría de la Función Pública en la Policía Federal, hizo del conocimiento a esa Unidad Administrativa, que el expediente DE/466/2010 y su acumulado DE/484/2010, fue registrado en esa Contraloría con el número ER-1985/2012, el cual se encontraba en estudio para acordar lo que en derecho corresponda; por lo que en tal virtud y toda vez que el procedimiento relativo a la determinación de la responsabilidad administrativa corresponde al tramo de control de autoridad diversa a esa Dependencia, solicitó se diera por totalmente cumplido el presente punto recomendatorio.

Por último, respecto del punto séptimo, con oficio SSP/SPPC/DGDH/9116/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, manifestó que esa dependencia colaboraría con la Representación Social de la Federación, en todo lo que dicha instancia le solicite y/o en todo lo que este Organismo Nacional tuviera a bien requerir, para el debido esclarecimiento de los hechos, así como para deslindar las responsabilidades correspondientes; para lo cual se remitió copia del diverso SSP/SPPC/DGDH/9118/2011, con el que se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos

de la Policía Federal, informara el número de averiguación previa que se hubiera iniciado, así como su estado de trámite.

A través del oficio SSP/SPPC/DGDH/4554/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/925/2012 suscrito por el Director de Asuntos Especiales y Derechos Humanos en ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, al que anexó el diverso PF/DGAJ/DGAAP/DAPA/1380/2012 (MNCR) del 25 de mayo de 2012, con el que la Subdirectora de Asuntos Penales "A" en la Policía Federal, informó que el 18 de febrero de 2011 fue presentada por el Director General de Asuntos Jurídicos de dicha Corporación Policial, mediante el oficio PF/DGAJ/759/2011, denuncia de hechos en la oficina del Procurador General de la República, la cual quedó radicada bajo el número de averiguación previa AP/PGR/SZS/IX/451/2011 en la Subdelegación de la Zona Sur de la Delegación del Distrito Federal de la PGR, misma que el 6 de julio de ese mismo año, fue remitida por incompetencia en razón de territorio a la Delegación Estatal de Chihuahua, la cual no fue aceptada, por lo que la referida indagatoria continuaba trámite en la Subdelegación de origen, así como la Tarjeta Informativa 01/2012, en la que se refirió la situación antes descrita.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/5025/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en relación con la recomendación séptima específica, que mediante los diversos SSP/SSPPC/DGDH/4554/2012, PF/DGAJ/DGAAP/DAPA/1380/2012 y PF/DGAJ/759/2011 así como la Tarjeta 01/2012, que el 18 de febrero de 2012, se informó a esta Comisión Nacional que fue presentada la denuncia de hechos correspondiente a la presente Recomendación, por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal ante la Oficina del Procurador General de Justicia, siendo radicada con el número AP/PGR/DF/SZS/IX/451/2011.

Por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/5440/2012, del 14 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio DGARACDH/002906/2012, el Director de Área en la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, remitió a esa Dirección General el diverso SCRPPA/DS/11207/2012, con el que la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, indicó que la averiguación previa PGR/DF/SZS/IX/451/2011, relacionada con la Recomendación 75/2011, se encontraba en consulta de incompetencia pendiente de autorización.

A través del oficio DGASRCDH/003891/2012, del 21 de noviembre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/15401/2012, firmado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que de acuerdo con información proporcionada por las Delegaciones de la Institución en el Distrito Federal y del Estado de Chihuahua, con fecha 7 de septiembre de 2012, la averiguación previa PGR/DF/SZS/IX/451/2011, fue remitida por incompetencia en razón de territorio a la Delegación Estatal de Chihuahua, misma que dio inicio a la indagatoria AP/PGR/CHIH/JUA/3309/2012, la cual estaba en proceso de autorización, para su acumulación a la diversa AP/PGR/CHIH/JUA/2577/2012, que se inició con motivo de la denuncia presentada por el quejoso y otros, misma que se encontraba en trámite.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6912/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que esa Dependencia Federal presentó la denuncia de hechos correspondiente, ante la oficina del C.

Procurador General de la República, siendo radicada con el número AP/PGR/DF/SZS/IX/451/2011, señalando que en seguimiento de ello, el Director de Área en la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con oficio DGARACDH/003906/2012, remitió a esa Unidad Administrativa el diverso SCRPPA/DS/11207/2012, con el que la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, indicó que la citada averiguación previa, se encontraba en consulta de incompetencia, pendiente de autorización.

- Recomendación 76/11. *Caso de inadecuada atención médica en el Hospital General "Tacuba" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en agravio de V1.* Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 9 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

Al momento del presente informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SG/1528/2011 del 14 de diciembre de 2011, recibido el día 12 de enero de 2012, el Secretario General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de informar que mediante los similares SG/1529/2011, SG1530/2011 y SG/1531/2011, instruyó el cumplimiento de diversas acciones a efectos de cubrir cada uno de los puntos de la Recomendación en comento, al Presidente del Comité de Quejas Médicas, a la Dirección Jurídica y a la Dirección Médica; asimismo, señaló que ese Instituto colaboraría ampliamente con este Organismo Nacional en la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

Respecto del punto segundo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/7145/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1719/2012 signado por el Director Médico, mediante el cual se remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, fotocopia del oficio HGT/JRASR/FDLFC/2023/2012, con fecha 3 de noviembre de 2012, firmado por el Director del Hospital General "Tacuba", con el que adjuntó el último listado firmado a los Coordinadores de su Unidad para la Difusión, Manejo y Observancia con su personal de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, anexando asimismo el compendio que se hizo llegar y que se instaló que cada una de las computadoras del área médica tanto de Urgencias como de Hospitalización, así como de Consulta Externa; asimismo envió los correos a través de los cuales se hizo la solicitud formal para la inscripción de personal de esa Unidad Médica, al Curso en Línea generado por esta Comisión Nacional y que al día de la presente siguen en espera de que se lleven a cabo, señalando que el SubDirector Médico del referido Hospital, ya aprobó dicho curso.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/7145/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1719/2012 signado por el Director Médico, mediante el cual se remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, fotocopia del oficio HGT/JRASR/FDLFC/2023/2012, con fecha 3 de noviembre de 2012, firmado por el Director del Hospital General "Tacuba", al que se anexó el diverso HGT/JRASR/2088/2012 del 15 de octubre de 2012 con el que el Director del Hospital General "Tacuba" adjuntó el similar HGT/JRASR/2080/2012 del 25 de septiembre de 2012 con el que se instruyó a los Coordinadores Médicos y Jefes de Servicio del referido Hospital para que a su vez, instruyeran al personal médico a su cargo a efectos de exhortarles a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, en el cual constan los acuses de recibo correspondientes de las distintas áreas de ese nosocomio.

Concerniente al cuarto punto, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/7145/12, del 21 de noviembre de 2012 el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1719/2012 signado por el Director Médico, mediante el cual se remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, fotocopia del oficio HGT/JRASR/FDLFC/2023/2012, con fecha 3 de noviembre de 2012, firmado por el Director del Hospital General "Tacuba", con el que informó que referente a las medidas efectivas para que los Expedientes Clínicos se encuentren debidamente integrados conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, que mensualmente en forma ordinaria y a través de una sesión extraordinaria cuando el caso lo justifique se llevaba a cabo la reunión del Comité del Expediente Clínico con el cual se evalúa una muestra representativa de cada una de las diferentes áreas de actividades médico asistenciales en cualquiera de sus modalidades y cuando así se requiere se emiten las recomendaciones o señalamientos convenientes acordes a la Legislación de la Secretaría de Salud, de Servidores Públicos o de la Normatividad Institucional.

En lo correspondiente a los puntos quinto y sexto, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/706/12, del 31 de enero de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 600.602/105/2012, del 18 de enero de 2012, signado por la Subdirectora de lo Contencioso, con la que informó que en atención al oficio SG/1530/2011 del 14 de diciembre de 2011, mediante el cual hizo referencia a la Recomendación 76/2011, relacionada con el expediente CNDH/1/2011/4369/Q, solicitando la colaboración del personal de la Dirección Jurídica para que se proporcionaran los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la denuncia que presentará este Organismo Nacional ante el Órgano Interno de Control en ese Instituto y ante la Procuraduría General de la República, derivado de los hechos señalados en la citada recomendación, comunicó que se daría cumplimiento a los requerimientos que realizaran las autoridades correspondientes.

Dentro del oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/DF/0526/2012, del 12 de marzo de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Zona Sur y Poniente del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que el número de expediente que le recayó al procedimiento administrativo es el 2012/ISSSTE/DE 125 que se inició con motivo de la vista dada a través del diverso 01474 del 13 de febrero de 2012.

Por medio del oficio OIC/COIDS/00/637/7045/2012, del 29 de agosto de 2012, el Titular de la Coordinación de Órganos Internos de Control Delegacionales en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió a la Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en las Delegaciones Regionales de dicho Instituto, copia del oficio 69699 del 22 de agosto de 2012, recibido en esa Coordinación el día 24 de agosto de 2012, a través del cual el Director de la Primera Visitaduría General de esta Comisión Nacional, solicitó se informara el estado de trámite del procedimiento administrativo 2012/ISSSTE/DE125, de lo anterior y por tratarse de un asunto de su competencia se remite oficio y constancias en comento con la finalidad de que se le dé contestación, haciéndole hincapié en que deberá informara este Organismo Nacional sobre la atención que se brinda al asunto de referencia, marcando copia de conocimiento a esa Coordinación.

Con oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/DF/1790/2012, de fecha 27 de agosto de 2012, la Titular del Área de Quejas Zona Sur-Poniente del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente 2012/ISSSTE/DE125 se encontraba en investigación, realizándose las gestiones correspondientes para allegarse de los elementos necesarios y emitir el acuerdo que en derecho correspondiera, mismo que se haría del conocimiento en el momento procesal oportuno.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR-4308/12, del 17 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Departamento de Atención a Quejas Médicas y Administrativas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/DF/1214/2012 del 26 de junio de 2012, signado por la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, Zona Sur y Poniente D.F., mediante el cual informó que el expediente 2012/ISSSTE/DE125, se encontraba aún en investigación en esa Área de Quejas.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/6141/12, del 7 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que la Recomendación 76/2011, fue notificada el 9 de diciembre de 2011, y aceptada mediante el oficio SG/1528/2011 del 14 de diciembre, por el entonces Secretario General, girando al mismo tiempo los oficios SG/1530/2011 a la Dirección Jurídica, SG/1531/2011 al Comité de Quejas Médicas, SG/1529/2011 a la Dirección Médica, todos del 14 de septiembre, solicitando se diera atención a los puntos inherentes a sus áreas; derivado de lo anterior, se recibió el oficio 600.602/0105/2012 del 18 de enero de 2012, por parte de la Dirección Jurídica donde informó que se daría cumplimiento en tiempo y forma a los requerimientos que hicieran las autoridades respectivas, mismo que se envió a este Organismo Nacional mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/706/12 del 31 de enero de 2012; así también, mencionó que se recibió oficio OIC/AQ/SUR-PONIENTE/DF/1214/2012, del 26 de junio de 2012 por parte del Órgano Interno de Control, en el que informó la apertura del expediente 2012/ISSSTE/DE125, en el cual se estaban llevando a cabo las investigaciones correspondientes para allegarse de los elementos necesarios y emitir el acuerdo que en derecho procediera, oficio que de igual manera, señaló que fue enviado a este Organismo Nacional, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/4308/12 del 17 de julio de 2012.

Por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 76/2011.

Mediante el oficio DGARACDH/002900/2012, del 6 de septiembre de 2012, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/11570/2012 signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, con el cual manifestó que de acuerdo con información proporcionada por la Delegación de la Institución en el Distrito Federal, en la indagatoria AP/PGR/DDF/SZN-IX/797/2011, se estaba en espera de la respuesta al oficio 16291 del 15 de agosto de 2012, que le fue remitido al Hospital General de México, a efectos de que se emitiera un dictamen médico para relacionar si existe responsabilidad médica, por parte del personal médico del Hospital General Tacuba; por otro lado, respecto de la indagatoria PGR/DF/SZS-VIII/718/2012 y su acumulada, AP/PGR/DF/SPE-XX/1817/12-03, señaló que se encontraba en consulta de acumulación a la averiguación previa AP/PGR/DDF/SZS-IX/797/2011.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/5205/12, del 31 de agosto de 2012 el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó a esta Comisión Nacional, se indicara el número de averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, registrada con el número de expediente CNDH/1/2010/4939/Q.

Mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/6648/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la

Subdirectora de lo Contencioso, que la averiguación previa que se inició con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, quedo registrada bajo el número PGR/DF/SZS-VIII/718/2012, lo anterior a efectos de que se remitieran a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 77/11. *Caso de internos del Centro de Reinserción Social de Benito Juárez, Cancún, Quintana Roo.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, el 13 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio 003, del 22 de diciembre de 2011, el gobernador del estado de Quintana Roo informó la aceptación del pronunciamiento.

Ahora bien, tocante al primer punto recomendatorio a través del diverso 007, del 16 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de la mencionada localidad, informó que por ocurso CJ/236/2012, del 31 de enero del mismo año, solicitó al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa que tomara las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1.

Así también, en relación al tercer punto recomendatorio, a través del oficio CJ/0578/2012, del 3 de abril del año en curso, el citado servidor público comunicó que las necesidades alimenticias de la población interna del aludido establecimiento penitenciario se encuentran cubiertas, ya que se garantiza el abasto suficiente.

En lo que respecta al cuarto punto recomendatorio, el aludido servidor público indicó, que se inició la averiguación previa correspondiente y se encuentra en espera de que la autoridad ministerial le requiera la información que al efecto considere necesaria para realizar su investigación.

Por lo que hace al séptimo punto recomendatorio, refirió que se proporciona capacitación en forma constante a los elementos de seguridad del mencionado Centro de Reinserción, por parte de la Academia Estatal de Seguridad Pública.

En lo concerniente al punto noveno recomendatorio, se informó que se tiene coordinación estrecha con la federación a fin de acordar la excarcelación de internos que se encuentren procesados o sentenciados por delitos del orden federal para internarlos en Centros Federales de Readaptación Social.

- Recomendación 78/11. *Caso de la retención ilegal de V1, quien se encontraba interno en el Centro de Readaptación Social de Villahermosa, Tabasco.* Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal y al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco, el 14 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en cuanto al Secretario de Seguridad Pública Federal, toda vez que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/9169/2011, del 21 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó la aceptación del pronunciamiento.

Respecto del segundo punto recomendatorio, mediante los oficios SSP/SPPC/DGDH/1656/2012, SSP/SPPF/OADPRS/CGPRS/DGES/11727/2012 y SSP/SPPC/DGDH/3342/2012, del 17 de abril, 7 de mayo y 15 de junio de 2012, el Director de Ejecución de Sanciones del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, así como el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos, ambos de la Secretaría de Seguridad Pública, indicaron que se inició en el Órgano Interno de Control de esa dependencia el expediente número DE-119/2011, el cual se encuentra en integración.

Ahora bien, tocante al cuarto y quinto puntos recomendatorios, por medio de los diversos SSP/SPPC/DGDH/1656/2012, SSP/SPPF/OADPRS/CGPRS/DGES/11727/2012 y SSP/SPPC/

DGDH/3342/2012, SSP/SSPPC/DGDH/5907/2012, SSP/SSPF/OADPRS/13177/2012 y SSP/SSPF/OADPRS/13178/2012, del 17 de abril, 7 de mayo, 15 de junio, 24 de octubre y 15 de noviembre de 2012, el aludido Director de Ejecución de Sanciones, así como el mencionado Director General Adjunto, manifestaron que por medio de la circular 001/11 y 001/12, del 25 de enero y 28 de febrero del año en cita, se giraron instrucciones precisas a todo el personal de esa Dirección, a fin de eficientar el trabajo sustantivo que se realiza en el área, debiéndose cumplir de manera puntual, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 1, 7 y 8 de la Ley Federal de Responsabilidades de Servidores Públicos (*sic*).

Asimismo, mencionaron que se están llevando a cabo conforme a la calendarización establecida visitas de brigadas a los Centros Federales de Readaptación Social y Complejo Penitenciario de la República Mexicana, a efectos de revisar todos los expedientes de manera directa de los reos sentenciados ejecutoriados, por el personal Técnico Jurídico adscrito a esa Dirección General.

Agregaron, que se instruyó al personal de esa Dirección General para que asistan a los cursos de capacitación en materia de Derecho Penal, Procesal Penal, Recursos de Amparo, Sistema Penitenciario, Criminología, entre otros, los cuales están organizados y programados por la Dirección General de Administración de ese Órgano Administrativo.

Señalaron, que en los casos de lagunas jurídicas, derivadas del abono correspondiente a prisión preventiva, compurgamiento simultaneo de penas, etcétera, se están realizando visitas con los Jueces de Distrito de la República Mexicana, con la finalidad de poder determinar la situación jurídica del sentenciado; de igual manera, atendiendo a lo previsto por el artículo 531, del Código Federal de Procedimientos Penales, se están solicitando constancias jurídicas al Poder Judicial Federal, a efectos de integrar debidamente el expediente que obra en el Archivo Nacional de Sentenciados de esa dependencia, por lo que se están llevando a cabo acciones en coordinación con la Dirección de tal Archivo, con objeto de estar en condiciones de digitalizar los expedientes de los sentenciados del fuero federal.

Se implementó un grupo de trabajo de fin de semana y días festivos, con Subdirectores y Abogados Dictaminadores, a efectos de dar atención de manera puntual e inmediata a los asuntos relevantes y urgentes que se presenten con motivo de la situación jurídica de los sentenciados; asimismo, se instrumentó un grupo de personal a efectos de que apoyara en esa Coordinación General, en la recepción, revisión, desahogo y turno de las piezas de glosa que diariamente se reciben a través de la Oficialía de Partes de esa Institución; de igual forma, se comisionó a personal específico, con rango de Subdirector para solventar las observaciones efectuadas por la Auditoría Superior de la Federación derivadas del 2010 y dar seguimiento a las Auditorías del Órgano Interno de Control del OADPRS.

Asimismo, se comunicó que se están llevando a cabo brigadas de trabajo a fin de revisar los expedientes para determinar la situación jurídica de los internos sentenciados, así como se realizan visitas a los jueces federales en toda la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio sin número, del 19 de enero de 2012, el gobernador del estado de Tabasco informó la aceptación del pronunciamiento.

Así en atención al primer punto recomendatorio, mediante el oficio CJPE/47/2012, del 9 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo Estatal, instruyó al Órgano Interno de Control correspondiente, para que se dé principio al respectivo procedimiento de responsabilidad.

Respecto del segundo punto recomendatorio, por medio del oficio CJPE/265/2012, del 17 de agosto de 2012, el enunciado Consejero Jurídico, informó el inicio y estado actual de la averiguación previa DAPC-5/2012, la cual se tramita ante la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa.

Tocante al tercer punto recomendatorio, a través del oficio CJPE/47/2012, del 9 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo Estatal, refirió que se implementó la elaboración de un informe detallado de la situación jurídica de la población penitenciaria.

En relación al cuarto punto recomendatorio, por medio del diverso CJPE/47/2012, del 9 de febrero de 2012, el referido Consejero Jurídico indicó que se instruyó a los encargados de los Centros de Reclusión del Estado remitan a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social una base de datos con la información jurídica de los internos.

- Recomendación 79/11. *Caso de retención ilegal de V1, quien se encontraba interno en el Complejo Penitenciario "Islas Marías"*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, el 14 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que por oficio SSP/SPPC/DGDH/9174/2011, del 26 de diciembre de 2011, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal comunicó la aceptación del pronunciamiento e informó que a través de los diversos SSP/SPPC/DGDH/9171/2011 y SSP/SPPC/DGDH/9172/2011, de la misma fecha, se indicó al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y a la Procuraduría General de la República, respectivamente, la disposición de la mencionada Secretaría para colaborar en la integración del procedimiento administrativo y de la averiguación previa respectiva.

Ahora bien, respecto del segundo punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/2753/2012, del 21 de mayo de 2012, el Director General Adjunto de Promoción a los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó que se inició el expediente número DE-005/2012 en el Órgano Interno de Control del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social.

Tocante al tercer punto recomendatorio, por medio del diverso SSP/SSPPC/DGDH/2753/2012, del 21 de mayo de 2012, el aludido Director General, señaló que radicó el 23 de octubre de 2010, la averiguación previa AP/PGR/NAY/IM-I/39/2010, en la Agencia del Ministerio Público de la Federación adscrita al Complejo Penitenciario "Islas Marías".

Por otra parte, en cuanto al cuarto y quinto puntos recomendatorios, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/2753/2012, del 21 de mayo de 2012, el referido servidor público, señaló que mediante comunicado SSP/SSPF/OADPRS/15783/2012, del 30 de marzo de ese año, el Comisionado del citado Órgano Administrativo, instruyó al Coordinador General de Prevención y Readaptación Social de esa dependencia para que se adopten las medidas pertinentes a fin de que las sentencias impuestas a internos del fuero federal, así como de aquéllos del fuero común que se encuentren en establecimientos penitenciarios a cargo de ese Desconcentrado, se apliquen de manera estricta, y el personal que labore en los mismos, mantenga contacto con los órganos jurisdiccionales competentes, con objeto de evitar violaciones a los Derechos Humanos de los reclusos.

Agregó que los Centros Federales de Readaptación Social, incluyendo al Complejo Penitenciario "Islas Marías", mediante la autorización de un sistema integral de información conozcan con precisión la situación jurídica de las personas reclusas en los mismos y apliquen de manera correcta la ejecución de las penas privativas de libertad.

Finalmente, por lo que hace al sexto punto recomendatorio, por medio del oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/13176/2012, del 15 de noviembre de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, remitió relación de cursos impartidos al personal penitenciario.

- Recomendación 80/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Congreso del Estado de Puebla y al H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla, el 14 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Congreso del Estado de Puebla, mediante acuerdo 12 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento**



**total**, toda vez que en cumplimiento a los puntos primero y segundo recomendatorios, mediante el oficio DGAJEPL/3312/2012 de 19 de abril de 2012, se remitió a este Organismo Nacional, copia del acuerdo por el que se exhorta al Ayuntamiento de Puebla a cumplir puntualmente con el desempeño de sus funciones y se abstengan de realizar actos u omisiones, que afecten el pleno goce de los Derechos Humanos. Por otra parte, se remite al referido Ayuntamiento, la investigación para deslindar responsabilidades de los servidores públicos involucrados, considerando que las conductas atribuidas a la entonces presidenta y actual Presidente Municipal corresponde investigar a la Contraloría Municipal.

Por lo que hace a los miembros del Ayuntamiento de Puebla, Puebla, mediante acuerdo de 12 de diciembre de 2012, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, en razón de que en cumplimiento al punto primero recomendatorio, mediante el oficio SM/DGJC/DDH/450/2012 de 24 de enero de 2012, se informó a este Organismo Nacional el retiro de las rejas colocadas en las calles de Tijuana, Sonoyta, Ojinaga y Reynosa del Fraccionamiento Villa Frontera en Puebla, Puebla, acompañando copia de las respectivas actas levantadas. En cuanto al punto segundo, por similar CM-SRSP-3111/2012 de 25 de septiembre de 2012, la Contraloría Municipal informó que se determinó el archivo del expedientillo correspondiente, ya que operó la prescripción para sancionar administrativamente a los señalados como probables responsables.

- Recomendación 81/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1*. Se envió al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Tetipac, Guerrero, el 14 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

En el presente Informe se consideró como **no aceptada** por ambas autoridades.

- Recomendación 82/11. *Caso del recurso de queja de Q1*. Se envió al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua el 14 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

Al momento del presente informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio JLAG 15/2012 del 11 de enero de 2012, el Presidente de la comisión estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, manifestó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos su aceptación a la Recomendación 82/2011 emitida el 14 de diciembre de 2011, señalando asimismo, que en su oportunidad se presentarían las pruebas correspondientes a su cumplimiento, dentro del plazo legal establecido.

Respecto del punto primero, con oficio JAO 27/2012, del 8 de febrero de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, informó a esta Comisión Nacional, que una vez analizado el expediente de queja GR 562/08, se determinó que faltaban algunas diligencias por desahogar, razón por la cual se asignó a un Visitador a efectos de que se avocara exclusivamente a integrarlo debidamente y resolverlo a la brevedad posible, para estar en aptitud de emitir el acuerdo respectivo, resolución que pronto estarían informando al quejoso, así como a este Organismo Nacional.

Por medio del oficio JAO/398/2012, del 10 de octubre de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, informó a esta Comisión Nacional, referente al punto primero recomendado, que en relación con la denuncia presentada por el quejoso, le recayó "Acuerdo de No Responsabilidad Número 06/2012", suscrito por el Presidente de ese Organismo Estatal, con fecha 4 de octubre de 2012, mismo que fue notificado al Fiscal General y al Secretario de Salud en el Estado de Chihuahua, en su carácter de autoridades involucradas, con fecha 9 de octubre del año citado; en el que se precisó que respecto del escrito recibido en el transcurso del año 2008, que dio origen al expediente GR-562/08, en el que el quejoso se dolió de la actuación del Agente del Ministerio Público por las irregularidades y dilación para resolver la averiguación previa iniciada con motivo de la querrela

por el delito de lesiones cometidas en perjuicio de su señora esposa, así como por parte del Juez Tercero de lo Penal del Distrito Judicial Bravos por dictar lo que él consideró una resolución injusta y desapegada de derecho, la querrela y/o denuncia aludida por el impetrante, fue recibida el día 16 de junio del año 2004, por hechos ocurridos a partir del mes de octubre del 2003, motivo por el cual se radicó la averiguación previa 14077/04, la cual una vez agotada se consignó ante el Juez Tercero de lo Penal, en fecha 30 de diciembre de 2005. Luego entonces, al formular su queja en el año 2008, había transcurrido aproximadamente tres años, lapso que sobrepasa en exceso el término de un año previsto en el artículo 26 de la Ley que rige a ese Organismo Estatal, para la presentación de la queja, contado a partir de la ejecución de los hechos que se estimen violatorios de Derechos Humanos, delo que resultó que en todo caso las irregularidades que se pudieran haber presentado durante la integración de la indagatoria y/o la dilación para resolver la misma conforme a Derecho, se dieron forzosamente hasta antes de su consignación, misma que fue realizada el 30 de diciembre del 2005, por lo que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua no estuvo en aptitud de pronunciarse al respecto; asimismo, en cuanto al señalamiento de que la resolución del juez se dio en desapego a la normatividad aplicable, según la información recabada por dicha Comisión se observó que el Titular del Juzgado Tercero de lo Penal con sede en Ciudad Juárez, Chihuahua, el día 15 de agosto del 2008 dictó un acuerdo de sobreseimiento de la causa penal instaurada con motivo de la indagatoria que le fue consignada, resolución que causó estado el día 20 de octubre del mismo año, motivo por el cual resultó precedente destacarse que el artículo 7o. de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua, dispone en su fracción II, que ese Organismo no podrá conocer de resoluciones de carácter jurisdiccional, mientras que de conformidad con el artículo 17 del Reglamento Interno correspondiente, prevé que se entenderán como tales, las sentencias definitivas que concluyan la instancia, las sentencias interlocutorias que se emitan durante el proceso, o bien, los dictados por el tribunal que para ello hubiere realizado una valoración y determinación jurídica; por lo que en ese contexto, el análisis del sobreseimiento de la causa, dictado por el juez que conoció del caso, claramente constituye una resolución jurisdiccional tanto en su aspecto formal como material, y como tal, escapa de la esfera de competencia de ese Organismo Nacional, por lo que no fue dable entrar a su análisis. Por otra parte, con relación al escrito de queja recibido el día 12 de agosto del 2010, se hizo mención que de su análisis se desprendió que la inconformidad del impetrante consistió en el hecho de que no se le había practicado oportunamente la cirugía recomendada por el médico residente del Hospital General de Ciudad Juárez, en fecha 23 de octubre de 2003, además de que su esposa fue dada de alta posteriormente en peores circunstancias de cómo ingresó, señalando que durante 18 horas no se le atendió por ningún médico del hospital, razón por la cual se complicó más aún su estado de salud; agregando que en fecha 7 de noviembre del 2003 se llevó a cabo la cirugía respectiva, la cual fue practicada a su esposa por el Jefe de Cirugías del Hospital General, provocándole una falta de absorción de nutrientes para el resto de su vida por lo cual dicha paciente requeriría para toda su vida de manera sistemática que se le transfundiera hierro vía intravenosa, además de otros medicamentos necesarios para poder vivir medianamente bien; además de que en posterior visita médica del día 19 de agosto de 2009 el médico tratante del Hospital General le solicitó unos estudios de colonoscopia y endoscopia de tubo digestivo superior, los cuales no se le practicaron en razón de que le informaron que no contaban con los aparatos para realizarlos, sin que tampoco le dieran un pase para que se le realizaran en algún hospital privado, así como tampoco se le obsequió la autorización para hacer efectivas algunas recetas e indicaciones del médico tratante, bajo el argumento de que debía afiliarse su esposa al Seguro Popular, lo cual no considera viable en virtud de las limitaciones que se tienen en dicho servicio, además de contar con un oficio emitido por la Dirección de Atención a Víctimas del Delito de la Subprocuraduría de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito en el que se señaló la exigencia de responsabilidad para el Hospital General de Chihuahua, derivado del cual hizo mención de haberle solicitado por escrito a la

Coordinadora Regional de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua a efectos de que" le hiciera valido el oficio emitido por dicha dependencia" cuya respuesta le fue negada; además de señalar que aún no se había resuelto de manera favorable su nueva denuncia formulada ante el Ministerio Público por el delito de homicidio en grado de tentativa, en perjuicio de su esposa. Derivado de lo anterior, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, manifestó que en síntesis, los planteamientos a dilucidar serían: 1) Si hubo negligencia médica, una negativa de atención médica o deficiente prestación de servicios ofrecidos por una dependencia del sector salud, específicamente por personal del Hospital General de esa entidad federativa y; 2) Una negativa del derecho de petición, así como una eventual denegación de justicia o dilación en la procuración de la misma por parte de la Fiscalía General del Estado. Respecto de lo cual se precisó que gran parte de los hechos referidos por el quejoso, acontecieron en el año 2003, como él mismo lo detalló, de tal suerte que al momento de formular su inconformidad el día 12 de agosto del 2010, ya habla transcurrido en exceso el término de un año que se tiene para presentar la queja, a partir de que se inicie la ejecución del hecho que se estime violatorio o de que el quejoso hubiese tenido conocimiento del mismo; por ello caben similares consideraciones a las asentadas en párrafos anteriores, en cuanto a la extemporaneidad de la formulación de la queja y la consecuente imposibilidad de ese Organismo Estatal para analizar los hechos señalados por el peticionario; no obstante lo anterior y atendiendo a la complejidad de los planteamientos, se consideró hacer las siguientes precisiones: "El Director General del Instituto Chihuahuense de Salud en su informe reseñado como hecho número 3, afirma que el personal médico del Hospital General de Ciudad Juárez se le ha atendido de manera eficiente a la agraviada, detalla la atención que se le ha brindado, y agrega que esas conductas de omisión no existieron, ya que de acuerdo con las pruebas que fueron aportadas por el Ministerio Público, nunca hubo negligencia o mala práctica profesional de los médicos, por lo que nunca se acreditaron los supuestos por los cuales se siguió el procedimiento penal respectivo a los médicos involucrados; además que de acuerdo con los dictámenes médicos que obran en el expediente penal, se concluyó que la paciente se encontraba sana y no presentaba lesión alguna; de manera sobresaliente debe tomarse en cuenta las razones por las cuales el nosocomio no realizó los exámenes consistentes en una colonoscopia y endoscopia de tubo digestivo superior, pues la autoridad en ese sentido aceptó que no se cuenta con el equipo necesario para realizar dicho estudio, se declara no obligado a hacerlo ya que por su parte, existen limitaciones de acondicionamiento y recursos, y que en caso de que la institución no tenga los recursos para sufragar tal demanda, el particular esté obligado a sufragar los mismos, que si bien es cierto, se condonan estudios, únicamente y de acuerdo conl caso, son condonados a derechohabientes del Instituto Chihuahuense de Salud, así como los afiliados al Seguro Popular, ya que el Gobierno Federal así como Estatal, son quienes sufragan mayormente el costo por la atención médica a las clases desprotegidas; lo cual constituye cuestiones presupuestales ajenas a su ámbito de acción. Dentro del expediente en estudio, obra como evidencia identificada con el número 23, el dictamen médico institucional, emitido por el Delegado Institucional de la Comisión Nacional de Arbitraje médico, organismo que cuenta con la atribución y especialización para emitir opiniones técnicas en la materia, en la cual se concluyo lo siguiente: 1. La atención médica otorgada a la agraviada fue con apego a la lex artis, pues se realizó el protocolo de estudio del síndrome icterico que presentaba y a detectarse prolongación en los tiempos de coagulación, se realizaron las transfusiones y seguimiento de laboratorio que ameritaba, a fin de disminuir las complicaciones que ella condicionaba. 2. El requerimiento del procedimiento quirúrgico en ningún momento puso en riesgo la vida de la paciente, por el contrario se debían mejorar sus condiciones hematológicas a fin de disminuir el riesgo de complicaciones postoperatorias que ello implicaba. 3. El tratamiento quirúrgico otorgado a la agraviada se encuentra ampliamente descrito en la literatura de la especialidad. 4. No apreciaron lesiones en la agraviada derivadas de mal praxis. Resalta también el dictamen pericial médico emitido el día 27 de

noviembre del 2011 por la Doctora adscrita a servicios Periciales y Ciencias Forenses de la Fiscalía General del Estado, evidencia visible a fojas 1171-1177 del legajo anexo al presente expediente, en el cual después de analizar diversas opiniones, dictámenes y probanzas globadas a la causa penal, llega a la misma conclusión de que no hubo negligencia o mala praxis por parte del personal médico que en su momento atendió a la agraviada, y agrega los médicos tratantes llegaron a un diagnóstico, prepararon a la paciente para la cirugía que necesitaba y llegara a tener el resultado de salvar la vida, y tuvo los cuidados postoperatorios para darse de alta del padecimiento, que en su momento la llevó al hospital y a la cirugía. Dictámenes que vienen a robustecer lo aseverado por la autoridad en el sentido de que no se aprecia negligencia médica alguna durante el tratamiento dado a la paciente de marras, sin que el quejoso haya aportado prueba alguna que demuestre fehacientemente tal supuesto. Por lo que corresponde a la afirmación que realizó el quejoso de que le ha sido negada la atención médica con el argumento de que afilie a su esposa al Seguro Popular, la autoridad informó que efectivamente el hospital tiene limitaciones de acondicionamiento y recursos que por lo tanto, si bien se sufragan gastos, únicamente y de acuerdo con el caso son condonados a derechohabientes del Instituto Chihuahuense de la Salud, así como los afiliados al Seguro Popular, y no obstante la reiterada negativa del interesado en afiliarse a dicho programa, se le ha continuado brindando la atención médica a la supuesta agraviada, por lo que en ningún momento se puede determinar que haya una negativa de atención médica por parte de dicha Institución de salud, puesto que se le pidió que afiliara a su esposa al Seguro Popular para que de esa manera, al analizarse el caso en particular, se realice la valoración del tratamiento correspondiente, cuestión que se comprueba con las actas circunstanciadas identificadas con los números 27 y 28 del apartado de evidencias. A saber, acta circunstanciada de visita al domicilio del quejoso, donde obra entrevista directa con la agraviada, quien manifestó en fecha 4 de mayo de 2012, que ella se encuentra afiliada al Seguro Popular desde el 2011, para ello bajo el número de afiliación 08105326262, que debido a la enfermedad que presenta, necesita administración de hierro por vía intravenosa, así como inyecciones llamadas Beyodecta, pues su enfermedad consiste en anemia ferropénica y perniciosa. En base a lo anterior, personal de esa Comisión llevo a cabo la visita del 11 de junio de 2012 con el Subdirector de la Jurisdicción Sanitaria Núm. II, quien directamente proporcionó información respecto de la situación de la agraviada, mencionado que el tratamiento denominado Beyodecta es una marca que propiamente el Seguro Popular no maneja, debido a que dicho seguro se rige por los catálogos tanto de enfermedades como de medicamentos que se encuentran en el Catálogo Universal de Servicios de Salud 2012, que rige la atención brindada por el Seguro Popular, sin embargo si cuentan con otro medicamento que corresponde al descrito en la receta médica, denominado Complejo B, el cual viene a tener el mismo resultado en la salud, el médico mencionó que tal medicamento no corresponde al tratamiento de la enfermedad que se describe, ya que el Complejo B si es considerado un medicamento, no es que se receta para ese tipo de enfermedades. Asimismo, en cuanto hace al tratamiento de hierro por intravenosa, éste no se encuentra dentro de los medicamentos que cubre el seguro popular, por no estar en el Catálogo Universal de Servicios de Salud 2012, de tal forma solamente en vía y solución oral, por lo que en cuanto hace a medicamentos y tratamientos, que no se encuentren en dicho cause, deben necesariamente ser cubiertos por los particulares. En ese estado actual, al contar la agraviada con su póliza vigente del Seguro Popular, no existe ni se aprecia impedimento alguno para que se le atienda por parte del cuerpo médico del nosocomio en mención, donde se le proporcionarán los medicamentos que estén amparados por dicho seguro en el referido catálogo universal de servicios, y que vayan en beneficio de la protección de su salud. En cuanto a la actuación de personal de la Fiscalía General del Estado, obran las respuestas vertidas a este Organismo Nacional por parte del Coordinador Regional Zona Norte de la Fiscalía Especializada en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito, de las que se desprende que si bien no existe una respuesta inmediata que hubiere dado la entonces Titular de esa instancia, al escrito de petición que refiere el quejoso haber pre-

sentado el 26 de agosto de 2009, también es evidente que dicha petición consistió en que previamente por la misma dependencia al Hospital General, apreciándose que este último (evidencia visible a foja 14) consiste en una canalización de la agraviada para que se analice su petición de condonación de los gastos de hospitalización y medicamentos generados con la atención médica que le fue brindada, libelo que en si es una gestión y no puede exigirse el cumplimiento en los términos solicitados a la autoridad remitida, en este caso al Director del Hospital General. Situación que se hizo del conocimiento del impetrante ante la presencia de la Directora de la Unidad de Atención a Víctimas del Delito de la Subprocuraduría de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, según se refiere en el informe de la autoridad visible en la foja 34 y que viene a constituir una respuesta a la petición realizada, de tal suerte que no se advierte una conculcación al derecho de petición. Adicional a ello, la misma Fiscalía ha realizado gestiones ante la unidad hospitalaria a favor de la paciente mencionada, tal como se precia en la evidencia visible a foja 148. Por último, la copia certificada del expediente correspondiente (evidencia número 21), deja de manifiesto que con motivo de los mismos hechos ahí ventilados, la agraviada presentó una nueva denuncia en contra de los médicos tratantes, ahora por el delito de homicidio en grado de tentativa, el día 15 de abril del 2009 ante la Agencia del Ministerio Público de Ciudad Juárez, con tal motivo se radicó la carpeta de investigación (637-A) 0601-E-128/2009 y seguida que fue la tramitación de la misma y desahogadas varias probanzas, el día 15 de febrero de 2010, se consignó ejercitando la acción penal correspondiente ante el Juzgado Quinto de lo Penal del Distrito Judicial Bravos, cuya Titular se declaró incompetente para conocer del caso y fue turnado al Juzgado Tercero de lo Penal, donde se instauró la causa penal 06/10; el día 12 de abril de 2010, dicho tribunal negó librar la orden de aprehensión solicitada y decretó el sobreseimiento de la causa, ante lo cual el representante social interpuso el recurso de apelación y la Primera Sala Regional dentro del toca 54/2010 modificó tal resolución, confirmando la negativa de orden de aprehensión, pero determinando que no había lugar al sobreseimiento; se desahogaron nuevos elementos de prueba ofrecidos por el Ministerio Público y el 28 de enero de 2011 se negó nuevamente la orden de aprehensión, determinación que igualmente fue apelada por el Ministerio Público y confirmada en segunda instancia dentro del toca 19/2011 en fecha 28 de abril de 2011. Posterior a ello se ofreció y desahogó en vía de nuevo elemento de prueba, dictamen pericial médico, practicado por personal de Servicios Periciales y Ciencias Forenses el día 27 de noviembre de 2011, en el cual se concluye que no hubo mala praxis por parte del personal médico que en su momento atendió a la denunciante. Dichas actuaciones, practicadas con motivo de la denuncia de la esposa del hoy quejoso, enseñan que el Ministerio Público y sus órganos auxiliares practicaron las diligencias tendientes al esclarecimiento de los hechos, que se solicitó en dos ocasiones el libramiento de orden de captura, ante las respectivas negativas se han interpuesto los recursos legales y se han seguido ofreciendo nuevos elementos de prueba, sin que se aprecie negligencia o dilación alguna de su parte que haya causado perjuicio a los intereses de los peticionarios. Reiterando que las resoluciones dictadas por el juez de la causa y por la sala regional penal, escapan de la esfera competencia de este Organismo Nacional, por las razones supra indicadas. Con base en lo expuesto y con fundamento en los artículos 102 apartado B de la Constitución General de la República, y 43 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, al no existir evidencia suficiente que a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, nos demuestre una violación a los Derechos Humanos de la agraviada, resulta procedente emitir la siguiente Resolución: Única: Se dicta Acuerdo de No Responsabilidad a favor de los servidores públicos involucrados en los hechos señalados por el quejoso; Hágasele saber al quejoso que esta resolución es impugnabile ante ese Organismo Estatal a través del recurso previsto por el artículo 45 de su ley, así como de los artículos 61, 62 y 64 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para lo cual se dispone de una plazo de treinta días naturales contados a partir de la notificación del presente acuerdo." Sin embargo, en relación con la notificación al quejoso, el Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chi-

huahua, comunicó a esta Comisión Nacional, que esta no ha sido posible de realizarse, en razón de que no se pudo localizarlo de manera física, o vía telefónica, por lo que se anexó el acta circunstanciada del 10 de octubre de 2012 suscrita por la visitadora adjunta de ese Organismo estatal que realizó la diligencia para su notificación, así como la copia certificada del Acuerdo de Responsabilidad referido, y copia de las carátulas donde obra la firma de recibo por parte de las autoridades involucradas.

En lo correspondiente al punto segundo, con oficio JAO 27/2012, del 8 de febrero de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, informó a esta Comisión Nacional, que se giró instrucción a cada uno de los titulares de las oficinas de ese Organismo a efectos de que cada queja radicada se integre inmediatamente al sistema, y se escaneen los documentos principales como lo son la queja, e informes oficiales de las autoridades, con el fin de tener un respaldo y un mayor control respecto de la guardia, custodia y manejo adecuado de los expedientes que se tramitan, aunado a lo anterior se nombró a un servidor público de esa Comisión Estatal como Visitador de Análisis, Evaluación y Control, como responsable de la supervisión constantemente del archivo de control de expedientes, así como de su estado de trámite, respecto de cada Visitador.

En relación con el punto tercero, con oficio JAO 27/2012, del 8 de febrero de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, informó a esta Comisión Nacional, que el Visitador de Análisis, Control y Evaluación, que fue nombrado recientemente, se encontraba valorando las deficiencias relativas a la formación en el trámite de las quejas, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de la Ley y Reglamento a efectos de reforzar el trámite respectivo, y de resultar procedente, se le dio la instrucción para que diseñara e impartiera un programa integral de capacitación y formación en el trámite de las quejas en cada una de las oficinas que lo requirieran, con el propósito de cumplir a cabalidad lo recomendado por este Organismo Nacional, por lo que en el momento oportuno y a la brevedad, estarían enviando las constancias que acreditaran que el personal fue debidamente instruido, así como los indicadores de gestión y evaluación que les fueron aplicados.

Por medio del oficio JAO/398/2012, del 10 de octubre de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, informó a esta Comisión Nacional, referente al punto tercero recomendado, con fecha 18 de junio y 5 de septiembre de 2012, se emitieron las circulares 04/12 y la CAE-01/12 de las cuales se anexó copia certificada donde se informó a todos los Visitadores y Visitadoras de ese Organismo Estatal sobre las acciones que se deben de realizar para un debido cumplimiento en las encomiendas de esa Comisión, con el fin de eficientar la tramitación de los expedientes de queja, situación que constantemente está siendo monitoreada, en principio por los Jefes de Oficina así como por el Visitador de Análisis y Evaluación; asimismo, remitió copia de las constancias y reconocimientos expedidos al personal de la oficina de Ciudad Juárez de ese Organismo Estatal, en la que se presentó la irregularidad que motivó la presente Recomendación, con motivo de la impartición de un programa de capacitación que se llevó a cabo el 16 de marzo de 2012, además de la copia del recibo de pago de honorarios que se hizo al capacitador.

Relativo al punto cuarto, por medio del oficio CDJ/214/2012, del 2 de febrero de 2012, la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Chihuahua, devolvió a esta Comisión Nacional la documentación que le fue remitida a través del similar 02877 del 23 de enero de 2012, lo anterior, en razón de carecer de atribuciones para conocer de las responsabilidades administrativas en que incurran los servidores públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Chihuahua, toda vez que no son sujetos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chihuahua, ya que la citada Comisión es un organismo que goza de autonomía constitucional como lo prevé el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en vigor y no forma parte de la Administración Pública Estatal; no obstante lo anterior, con oficio JAO 27/2012, del 8 de febrero de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos

de Chihuahua remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de la queja elaborada por ese Organismo Estatal y recibida ante la Contraloría del Estado a fin de que instaurara el procedimiento de dilucidación de responsabilidades en que hubiesen intervenido los Visitadores de esa Comisión, denominados e la Hoja de Claves como AR1 y AR2, tal y como lo estableció este Organismo Nacional al manifestar que se evidenció dilación en la integración y determinación del expediente GR562/08, omitiendo integrar debidamente y dar trámite correspondiente a dicho expediente, aunado al hecho y a la consideración respecto de que los involucrados no ajustaron su conducta a los principios de legalidad y eficiencia que rigen el desempeño de su cargo, los cuales obligan a cumplir con la máxima diligencia en el servicio que tienen encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que provoque la suspensión o deficiencia de ese servicio, situación que implicó que no observaran, el contenido del artículo 23, fracción I de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chihuahua, situación que motivo la emisión de la Recomendación 82/2011; asimismo, con oficio JAO 111/2012, del 22 de febrero de 2012, el Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua remitió a esta Comisión Nacional copia certificada de oficio CDJ/252/2012 del 9 de febrero de 2012, con el que la Secretaria de la Contraloría del Gobierno del Estado de Chihuahua emitió la respuesta que fue entregada a ese Organismo Local de protección a los Derechos Humanos, el 14 de febrero de 2012, mediante, con cual informó al Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chihuahua, la devolución de su escrito de denuncia del 6 de febrero de 2012, manifestando carecer de atribuciones para conocer de las responsabilidades administrativas en que incurran los servidores públicos de dicha Comisión Estatal, toda vez que no son sujetos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chihuahua, en términos de su propio artículo 2, además de que la citada Comisión, es un organismo que goza de autonomía constitucional como lo prevé el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en vigor y no forma parte de la Administración Pública Estatal.

- Recomendación 83/11. *Caso del recurso de impugnación de V1 en contra de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal que concluyó su queja pese a haber elementos suficientes para continuar la investigación.* Se envió al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal el 15 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio CDHDF/OE/P/0002/2012, del 6 de enero de 2012, el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal instruyó al Tercer Visitador General para que revocara el acuerdo de conclusión del expediente de queja CDHDF/III/121/COY/11/D4349, del 30 de septiembre de 2011 y, analizara el escrito de queja de V1 conforme al procedimiento previsto en la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y su Reglamento Interno, para que en plenitud de actuación reabra y emita la determinación que corresponda conforme a Derecho, en protección de Derechos Humanos de las víctimas de cualquier abuso por parte del Sistema de Aguas de la ciudad de México; por su parte, el Tercer Visitador General revocó el acuerdo de referencia y, previo análisis del escrito de queja, acordó la reapertura del expediente en los términos señalados por esta Comisión Nacional.

En ese sentido, mediante el oficio 3-1434-12, sin fecha, recibido en este Organismo Nacional el 27 de enero de 2012, el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó que una vez revocado el acuerdo de conclusión del expediente CDHDF/III/121/COY/11/D4349, ordenó su reapertura, además solicitó información complementaria al Sistema de Aguas de la Ciudad de México (SACM), mediante el oficio 3-634-11, del 11 de enero de 2012, con el propósito de cubrir una investigación más exhaustiva acerca de los hechos denunciados.

Mediante el oficio CDHDF/OE/P/0124/2012, del 4 de junio de 2012, señaló que en acta circunstanciada del 27 de marzo de 2012, suscrita por el Director de Área de la Tercera Visitaduría General, consta la comparecencia de V1, manifestando “que se tiene por atendido en la queja agradeciendo la intervención de este Organismo”.

Además, en el acuerdo de conclusión del 20 de abril de 2012, el Tercer Visitador General refirió haber determinado el expediente CDHDF/III/121/COY/11/D4349, por haberse resuelto durante el trámite y, en el oficio 3-5605-12, del 20 de abril de 2012, V1 fue notificado de la resolución citada; por lo anterior, el punto se considera aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Tocante al punto segundo, mediante los oficios CDHDF/OE/P/0001/2012 y CDHDF/OE/P/0003/2012, del 6 de enero de 2012, el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó que estaba en proceso de documentar si en quejas similares a la que dio origen al expediente CDHDF/III/121/COY/11/D4349 existe una práctica por parte de servidores públicos del SACM de inhibir las inconformidades contra cobros excesivos de agua, instruyendo para tal efecto al Tercer Visitador General, al Encargado del Despacho de la Dirección General de Quejas y Orientación, así como a la Directora Ejecutiva de Seguimiento de la misma Comisión.

Además señaló que la Comisión a su cargo tiene el serio compromiso con la protección, defensa, vigilancia, promoción, estudio, educación y difusión del derecho al agua, tal como lo demuestra con sus Recomendaciones 16/1995, 6/2001, 9/2003, 8/2004, 9/2004, 5/2010, 1/2011 y 5/2011, así como con el Informe Especial sobre Seguridad Humana en la Ciudad de México 2006-2008 y su función en la Secretaría Técnica del Comité Coordinador para la Elaboración del Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, entre otras tantas acciones realizadas en la materia.

Que en atención a lo anterior, por medio del oficio 3-1434-12, sin fecha, recibido en esta Comisión Nacional el 27 de enero 2012, el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó que de conformidad con lo instruido por el Presidente de ese Organismo Local, mediante el diverso CDHDF/OE/P/0003/2012, de fecha 6 de enero de 2012, hizo llegar la documentación relacionada con el análisis que llevó a cabo personal de la Tercera Visitaduría General, la Dirección General de Quejas y la Dirección Ejecutiva de Seguimiento, todas estas áreas de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, sobre la posible existencia de quejas o recomendaciones donde se haya detectado que, ante el cobro excesivo de agua, el SACM se encuentre inhibiendo cualquier inconformidad que se llegara a presentar en sus oficinas de atención al público.

Que al practicar la consulta a la documentación relacionada a quejas similares a la que motivó la presente Recomendación, relativa al hecho de corroborar si existe una práctica de inhibir las inconformidades contra cobros excesivos de agua, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, comunicó que existe un total de seis Recomendaciones relacionadas con el tema de agua a las que les corresponden los números 06/2011, 09/2003, 08/2004 y 09/2004, mismas que se encuentran concluidas en su seguimiento y, que las números 05/2010 y 05/2011 se encuentran sujetas a seguimiento.

Asimismo, respecto del reporte de expedientes de 2011 relacionados con el SACM que se tramitan en la Dirección General de Quejas de la citada Comisión, el Encargado del Despacho de esa Dirección en el oficio, sin número, de fecha 20 de enero de 2012, hizo llegar al Presidente de la mencionada Comisión, una tabla en la que señala los casos correspondientes y al practicarse un conteo da un total de 28 expedientes.

En ese sentido, por medio del oficio CDHDF/OE/P/0124/2012, del 4 de junio de 2012, el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó que en relación al punto de mérito, se han realizado las siguientes acciones:

Que mediante el oficio CDHDF/OE/P/0003/2012, del 6 de enero de 2012, instruyó al Tercer Visitador General, al Encargado del Despacho de la Dirección General de Quejas y Orientación y a la Directora Ejecutiva de Seguimiento para que, con estricto apego a la normatividad de



la referida Comisión, documenten, en ejercicio de las atribuciones que tiene conferidas, si en quejas similares a la que dio origen al expediente de queja CDHDF/III/121/COY/11/D4349, existe una práctica por parte de servidores públicos del SACM para inhibir las inconformidades de los usuarios por cobros excesivos de agua.

Al respecto, por medio del oficio CDHDF/OI/DES/008/2012, del 6 de enero de 2012, la Encargada del Despacho de la Dirección de Seguimiento de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó a su Titular, que esa autoridad no ha emitido Recomendación alguna relacionada contra cobros excesivos de agua.

Asimismo, mediante el oficio CDHDF/OI/DGQO/26/2012, del 20 de enero de 2012, el Encargado del Despacho de la Dirección General de Quejas y Orientación de la propia Comisión informó que los expedientes relacionados con el SACM, se les da seguimiento puntual, hasta en tanto que la atención brindada por la citada autoridad sea acorde con los Derechos Humanos de los usuarios correspondientes.

Por otra parte, en el acta circunstanciada, suscrita por el Director de Área de la Tercera Visitaduría General, da fe de que del 23 al 26 de enero de 2012 revisó y analizó 136 expedientes de queja que, conforme al Sistema Integral de Información de Gestión de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, fueron promovidos contra el SACM en el año de 2011, los cuales fueron atendidos por esa Visitaduría y, de la revisión se desprende que, en 56 casos se investigó como probable causa de violación a Derechos Humanos, el cobro excesivo por servicio de agua; sin embargo, únicamente se encontró que en el expediente CDHDF/III/121/COY/11/D4349, existe la denuncia de un presunto acto de inhibición, ejecutado por parte de servidores públicos del SACM.

Igualmente, por medio del oficio DESU/DAU/1005139/2012, del 27 de enero de 2012, suscrito por el Director General de Quejas del SACM, en respuesta a la solicitud de informe 3-634-11, enviada por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, señaló lo siguiente: “[...] no existe práctica alguna en la atención a usuarios encaminada a inhibir la admisión de los escritos de inconformidad que el usuario presente, siempre y cuando cumplan con las formalidades establecidas en los artículos 430 y 432 del Código Financiero del Distrito Federal Vigente en 2012”.

Adicionalmente informó que el Sistema de Aguas

Lleva a cabo de manera regular visitas a las oficinas de atención al público con la finalidad de evaluar la calidad en el servicio, asimismo se tiene instalado en las oficinas un buzón de quejas y sugerencias, además de poner al alcance del usuario una dirección electrónica y una línea de centro de contacto y atención en los mensajes inteligentes impresos en las boletas. Con lo cual se ponen al alcance de los usuarios diversos medios mediante los cuales el usuario puede manifestar su queja o inconformidad.

Que en el acta circunstanciada del 23 de marzo de 2012, suscrita por el Director de Área de la Tercera Visitaduría General, consta que en las oficinas del SACM existe de forma visible un letrero a la entrada del edificio de atención al público que advierte:

Estimado usuario(a) del SACM: En caso de alguna inconformidad con el servicio de agua o con el trato brindado por nuestros servidores públicos, usted puede pasar a presentar su inconformidad al módulo de quejas, donde están obligados a recibir la misma. En caso de no ser atendido en dicho módulo, puede solicitar pasar directamente con el encargado de este oficina.

Asimismo, el Director de Área dio fe que en otras oficinas del SACM, se encuentra un letrero del mismo formato y contenido con el nombre de la persona encargada de esa oficina. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio CDHDF/OE/P/0001/2012, del 6 de enero de 2012, el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal informó que, en su momento, colaborará ampliamente con la queja que esta Comisión Nacional presen-

tara ante la Contraloría Interna de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y que enviará las constancias correspondientes.

Por su parte, mediante el oficio CDHDF/OE/CI-R/0178/2012, del 20 de marzo de 2012, la Contralora Interna de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó que en relación al oficio V2/015385, del 8 de marzo de 2012, dictó un acuerdo en el expediente administrativo RES-08/12, por el que solicitó copia certificada de la presente Recomendación.

Asimismo, por medio del oficio CDHDF/OE/CI-R/0332/2012, del 17 de mayo de 2012, la Contralora Interna de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó a esta Comisión Nacional el acuerdo dictado en el expediente RES-08/12, en el que se ordenó el archivo del mismo como asunto total y definitivamente concluido; lo anterior, fue reiterado en el oficio CDHDF/OE/P/0124/2012, del 4 de junio de 2012, por el que el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal comunicó a esta Comisión las diversas acciones llevadas a cabo para acreditar su colaboración para dar cumplimiento al punto tercero. En consecuencia, el punto se estima aceptado con pruebas de cumplimiento total.

Analizado todo lo anterior y toda vez que no existen acciones pendientes de efectuarse dentro de la presente Recomendación, se considera aceptada, con pruebas de cumplimiento total, en términos de lo establecido en el artículo 138, fracción II, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, situación que mediante el oficio V2/69454, del 21 de agosto de 2012, se hizo del conocimiento al Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

- Recomendación 84/11. *Caso de la Comunidad Indígena de Xocoapancingo, anexo a Escalerillas Lagunas, Zapotitlán Tablas, Guerrero*. Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 16 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en razón de que en cumplimiento al punto segundo recomendatorio, mediante el oficio DH-R-13811 de 27 de septiembre de 2012, se remitió informe escrito y gráfico relacionado con la plática de Derechos Humanos impartida a personal del 93o. Batallón de Infantería en Tlapa de Comonfort, Guerrero, con motivo de la presente Recomendación. Asimismo, respecto del punto cuarto, por similares DH-R-1531 y DH-R-15942 de 2 de febrero y 28 de septiembre de 2012, respectivamente, se comunicó el inicio del procedimiento administrativo correspondiente, y por acuerdo del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional, se ordenó remitir el expediente del mencionado procedimiento al Área de Responsabilidades. Sin embargo, quedan pendientes por acreditar el cumplimiento de los puntos primero y tercero de la recomendación, por lo que a través del diversos V4/88128 de 8 de octubre de 2012 y V4/110667 de 18 de diciembre de 2012, se requirió a la Secretaría de la Defensa Nacional las pruebas de cumplimiento de ellos.

- Recomendación 85/11. *Caso de inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en agravio de V1, menor de edad*. Se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado el 16 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

Al momento del presente informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SG/1572/2011 del 26 de diciembre de 2011, el Secretario General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a esta Recomendación, además de remitir copia del similar SG/1570/2011, con el que instruyó al Presidente del Comité de Quejas Médicas el someter a sesión ordinaria o extraordinaria el presente asunto, con el fin de dar cumplimiento al punto primero, para que se emita la resolución respectiva que determine la indemnización a los familiares de V1, o a quien tenga mejor derecho para ello.

Referente a los puntos segundo, tercero y cuarto, mediante el oficio SG/1572/2011 de fecha 26 de diciembre de 2011, el Secretario General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de remitir copia del similar SG/1571/2011, con el que instruyó al encargado de la Dirección Médica de ese Instituto, a efectos de que a la brevedad se realizaran las acciones correspondientes para dar cumplimiento a los puntos segundo, tercero y cuatro recomendados.

Relativo al punto segundo, con oficio SG/SAD/JSCDQR/7164/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1718/2012 del 26 de octubre de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual se adjuntó fotocopia del oficio 2.11.15/530/2012, del 4 de septiembre de 2012, firmado por el Director de la Clínica Hospital en Uruapan, Michoacán, con el que informó que en la Clínica Hospital Uruapan se cuenta con el Programa de Revisión Integral de Pacientes en el Primer Nivel de Atención en Medicina General y Familiar y que también se cuenta con los "Programas de Si calidad" donde se aplican los Indicadores Médicos y de Enfermería mediante encuestas a la derechohabiente, revisión y observancia obligatoria en el manejo de la NOM-168-SSA1-1998 de Expediente Clínico con evaluación de 15 expedientes por mes de los diferentes servicios así como la capacitación en sesiones clínica del manejo de la Norma, se les mantiene informados a los médicos sobre el Catalogo maestro en la Prevención y Protección de la Salud de las diferentes Guías de Práctica Clínica que se instruyen en dos versiones Guías de Evidencias y Recomendaciones y Guías de Referencia Rápida, además de que en cumplimiento al presente punto se anexaron copias de los listados de asistencia del personal de ese Hospital a las conferencias sobre los Derechos Humanos, Maltrato Infantil, así como de la proyección de videos sobre los Conceptos Básicos sobre los Derechos Humanos, Acoso Sexual, Discapacidad Psicosocial y Equidad de Género llevadas a cabo durante los meses de marzo a agosto de 2012.

Respecto del punto tercero, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7164/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1718/2012 signado por el Director Médico, mediante el cual se remitió fotocopia del oficio 2.11.15/530/2012, del 4 de septiembre de 2012, firmado por el Director de la Clínica Hospital en Uruapan, Michoacán, mediante el cual anexó las circulares 001/12 y 00/2012 del 13 de febrero y 2 de octubre de 2012, en el que se instruyó y exhortó a los médicos a entregar la certificación y recertificación que los acredite como médicos actualizados, en las que constan los acuses de recibo respectivos, así como las constancias de certificación y recertificación de 24 médicos, emitidas por distintos Consejos de Especialidades Médicas.

Concerniente al punto cuarto, con oficio SG/SAD/JSCDQR/7164/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1718/2012 del 26 de octubre de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual se adjuntó fotocopia del oficio 2.11.15/530/2012, del 4 de septiembre de 2012, firmado por el Director de la Clínica Hospital en Uruapan, Michoacán, con el que informó que en la Clínica Hospital Uruapan se cuenta con el Programa de Revisión Integral de Pacientes en el Primer Nivel de Atención en Medicina General y Familiar y que también se cuenta con los "Programas de Si calidad" donde se aplican los indicadores Médicos y de Enfermería mediante encuestas a la derechohabiente, revisión y observancia obligatoria en el manejo de la NOM-168-SSA1-1998 de Expediente Clínico con evaluación de 15 expedientes por mes de los diferentes servicios así como la capacitación en sesiones clínica del manejo de la Norma, se les mantiene informados a los médicos sobre el Catalogo maestro en la Prevención y Protección de la Salud de las diferentes Guías de Práctica Clínica

que se instruyen en dos versiones Guías de Evidencias y Recomendaciones y Guías de Referencia Rápida; además de anexar copia de la circular 003/12 del 2 de octubre de 2012, con la que se exhortó a todo el personal médico del mencionado hospital a dar cabal cumplimiento a la NOM 168 del Expediente Clínico en la que constan los acuses de recibo respectivos, de dicho personal médico.

En relación con los puntos quinto y sexto, mediante el oficio SG/1572/2011 del 26 de diciembre de 2011, el Secretario General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, manifestó a esta Comisión Nacional su aceptación a la presente Recomendación, además de remitir copia del similar SG/1569/2011, con el que instruyó al encargado de la Dirección Jurídica de ese Instituto, a efectos de que personal de dicha dirección proporcione los elementos necesarios en las investigaciones relativas a las denuncias que presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE y ante la Procuraduría general de la República, derivado de los hechos materia del caso en comento.

A través del oficio OIC/AQ/MICH/0183/2012, del 20 de febrero de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de las Delegaciones Estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, informó a esta Comisión Nacional, que el 24 de febrero de 2012, se abrió el expediente administrativo correspondiente, al que se le asignó el número 20127ISSSTE/DE202 (MICHOCÁN), para que se proveyera lo conducente durante la investigación de los hechos denunciados, y determinara, en su caso, la probable comisión de actos u omisiones constitutivas de responsabilidad administrativa, y de ser procedente, se turnara al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, a fin de instaurar el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente en contra de quien resulte responsable. Asimismo, con oficio OIC/AQ/MICH/0247/2012, del 9 de marzo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de las Delegaciones Estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, informó a esta Comisión Nacional, que a través del oficio OIC/AQ/MICH/0183/2012, enviado el 6 de marzo de 2012, se comunicó la apertura del procedimiento administrativo al que se le asignó el número 2012/ISSSTE/DE2012, para que se provea lo conducente en el curso de la investigación de los hechos denunciados y determinar en su caso, la probable comisión de actos u omisiones constitutivas de responsabilidad administrativa, y de ser procedente, se turne al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, a fin de instaurar el procedimiento administrativo de disciplinario correspondiente en contra de quien resulte responsable. Mediante el oficio OIC/AQ/MICH/475/2012, del 23 de mayo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en las Delegaciones Estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 20 de febrero de 2012, se emitió acuerdo de inicio de investigación, el cual mediante el oficio OIC/AQ/MICH/0183/2012, del 6 de marzo de 2012, se comunicó la apertura del expediente 2012/ISSSTE/DE202; asimismo, que por medio del oficio 2.11.15.4.3/0010/12 del 19 de abril de 2012, el Director de la Clínica Hospital Uruapan remitió al Titular del Área de Quejas de ese Órgano Interno de Control, un informe pormenorizado de la atención médica otorgada al agraviado y con oficio OIC/AQ/MICH/0476/2012, del 29 de mayo de 2012, se solicitó al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, opinión médica de la atención otorgada al agraviado y en caso de ser procedente el dictamen correspondiente, lo anterior, a efectos de allegarse de mayores elementos de prueba que permitieran determinar lo conducente respecto del presente procedimiento administrativo.

Mediante el oficio OIC/COIDS/00/637/7730/2012, del 18 de septiembre de 2012, el Titular de la Coordinación de Órganos Internos de Control Delegacionales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió al Titular del Área de Auditoría y

Titular del Área de Quejas Estatales de dicho Instituto en Michoacán, Guanajuato, Querétaro y Guerrero, copia del oficio 78021, del 13 de septiembre de 2012, con la finalidad de que se informara el trámite en que se encuentra en procedimiento administrativo de investigación del expediente 2012/ISSSTE/DE202, debiendo marcar copia para conocimiento al Titular de ese Órgano Interno de Control y de dicha Coordinación.

A través del oficio OIC/AQ/MICH/1216/2012, del 24 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en las Delegaciones Estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente administrativo 2012/ISSSTE/DE202, fue enviado al Área de Quejas del Órgano Interno de Control en dicho Instituto, el 24 de mayo de 2012, para solicitar opinión médica, a efectos de proveerse de mayores elementos, determinándose presunta responsabilidad de servidores públicos, adscritos a la Clínica Hospital del ISSSTE en Uruapan, Michoacán; por lo que derivado de lo anterior, se solicitaron mayores informes respecto de los servidores públicos involucrados; por lo que una vez que se contara con dicha información, se enviaría al expediente original al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control, para que previo estudio y análisis del mismo y, en caso de ser procedente, se instruyera el procedimiento administrativo de determinación de Responsabilidades respectivo, en términos de la ley a los presuntos servidores públicos involucrados.

Por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 85/2011.

Dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5802/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0397/2012 del 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó que por medio del oficio 600.602/625/2012, del 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 85/2011, ese Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; acorde a lo anterior, por oficio con número 600.602.5/AP/2173/2012, 600.602.5/AP/2173/2012 y 600.602.5/AP/2780/2012, de fechas 11 de junio, 24 de julio y 11 de septiembre, todos del 2012, se comunicó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Michoacán, la obligación de colaborar a la integración de la queja y la denuncia que en su momento presentara ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico de la Clínica Hospital "Uruapan"; Hospital Vasco de Quiroga, ambos del Estado de Michoacán y del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, de esta Ciudad de México, lo que dio inicio a la indagatoria número PGR/MICH/Ull/27/2012, radicada en aquella entidad; al respecto, por oficio 2.11.15.7/1941, del 4 de septiembre de 2012, suscrito por la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal Michoacán, informó al Jefe de Departamentos de Asuntos Penales y Médico Legales, que la referida indagatoria se encontraba en trámite, corroborando lo anterior con el correo electrónico enviado al suscrito el día de la fecha.

A través del oficio DGASRCMDH/003367/2012, del 5 de octubre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la PGR remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/12793/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que

la averiguación previa AP/PGR/MICH/UII/27/2012, se encuentra en trámite, según lo informado por el Subdelegado de Procedimientos Penales "C", en la Delegación de la Institución en el Estado de Michoacán.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/6132/12 del 7 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 600.602/0397/2012, del 18 de septiembre de 2012, con el que el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y médico Legales de la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del mencionado Instituto, informó que por medio del similar 600.602/625/2012 del 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento de la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Institución; además de que con los oficios 600.602.5/AP/1606/2012, 600.602.5/AP/2173/2012 y 600.602.5/AP/2780/2012, de fechas 11 de junio, 24 de julio y 11 de septiembre de 2012, se le ha comunicado al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Michoacán, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional, respecto de la integración de la queja y denuncia que en su momento presentara ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior, en razón de encontrarse involucrado personal médico de la Clínica Hospital "Uruapan" y el Hospital Vasco de Quiroga, ambos del Estado de Michoacán, así como del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre de la Cuidad de México; además de informarle que se dio inicio a la averiguación previa PGR/MICH/UII/27/2012, sobre lo cual, el mencionado Jefe de Servicios de Asuntos Penales y médico Legales, manifestó que por oficio 2.11.15.7/1941 del 4 de septiembre de 2012, señaló que le indagatoria referida se encontraba en trámite.

- Recomendación 86/11. *Caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, en Cárdenas, Tabasco.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco el 16 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por ambas autoridades.

Al momento del presente informe se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por ambas autoridades. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DH-R-164, del 11 de enero de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero recomendado, por medio del oficio DH-R-8414, del 5 de junio de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó al Director del Centro de Reinserción Social del Estado de Tabasco, que el 16 de diciembre de 2011, este Organismo Nacional emitió a dicha Secretaría la Recomendación 86/2011, por presuntas violaciones a Derechos Humanos, en contra de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, que se encuentran internos en ese Centro de Reinserción Social a su cargo y que en dicho pronunciamiento, esta Comisión Nacional recomendó que se reparara el daño ocasionado a los agraviados, por medio del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación necesario, que permita el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban antes de la violación a sus Derechos Humanos; por lo anterior, a efectos de cumplir con dicho punto recomendatorio, le solicitó girar sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que permita las veces que sea necesario, el ingreso de un médico militar a ese Centro de Reinserción, para que se proporcione la atención médica señalada, o bien indique a esa Secretaría de Estado, la posibilidad de que a través de los servicios sanitarios de ese Centro Carcelario se pueda proporcionar a los citados agraviados, la atención médica y psicológica que requieren, lo cual de ser procedente, se haría del conocimiento de este Organismo Nacional, como parte de las pruebas de cumplimiento.

Con oficio DH-R-10092, del 11 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó al

Director General de Sanidad de dicha Secretaría, que con fecha 16 de septiembre de 2011, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 86/2011, por lo que en lo referente al punto primero recomendatorio el Centro de Reinserción Social del Estado de Tabasco en oficio DJ/192/2012 del 21 de junio 2012, informó que en atención al diverso DH-R8414, del 5 de junio de 2012, en relación con la Recomendación en comento, emitida por presuntas violaciones a Derechos Humanos en agravio de internos de ese Centro Penitenciario mediante el cual se le solicitó el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación para dichos internos, esa Institución no tiene inconveniente alguno para que un médico militar ingrese a dicho Centro Penitenciario las veces que se requiera, a efectos de proporcionar a los agraviados la atención médica y psicológica necesaria; por lo que solicitó a esa superioridad para que girara sus instrucciones a quien corresponda a fin de que un médico militar se traslade al Centro de Reinserción Social del Estado de Tabasco ubicado en Villahermosa, Tabasco, donde actualmente están reclusos los agraviados, para que se les brinde la atención médica y psicológica que recomienda esta Comisión Nacional y remita a esa Dirección General el informe correspondiente a fin de hacer lo propio ante este Organismo Nacional.

Con oficio DH-R-12592, del 5 y 6 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de la VII Región Militar de dicha Secretaría, girara sus instrucciones a quien correspondiera, a fin de que un elemento idóneo adscrito a esa Región Militar a su cargo, realizara las siguientes acciones: Se constituyera en el domicilio de los agraviados, a fin de hacerles el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación, y en caso de ser aceptada, los canalizara a la Enfermería Militar adscrita a la 30/a Zona Militar en Villahermosa, Tabasco; se estableciera coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, a fin de que en la diligencia de ofrecimiento de atención médica, estuviera presente un Visitador Adjunto quien certificara la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y que al término de la diligencia, se elabora y remitiera a esa Dirección General, el informe escrito y gráfico correspondiente, al que debería adjuntar el acta circunstanciada que elaborara el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Mediante el oficio DH-R-15465, del 22 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional copia del Radiograma Villahermosa, Tabasco 25541 del 2 de agosto de 2012 suscrito por el coronel Médico Cirujano G.R, adscrito a la Enfermería Militar Comisaría Núm. 12436, con el que en cumplimiento a los mensajes de correo electrónico de imágenes SMA-MIL-0634 y SMA-ML-4252 del 28 de enero y 16 de julio de 2012 informó al DN-11 de la Sección Médica Asistencial, del Predio Reforma en el Distrito Federal, respecto del estado de salud en que se encontraban los agraviados que estaban internos en el Centro de Reinserción Social del Estado de Tabasco (CRESET) ubicado en la Carretera Villahermosa-Frontera kilómetro 405, colonia, Ciudad Industrial Villahermosa Tabasco, haciendo mención que con relación (V1) y (V3), no se les realizó valoración alguna en razón de que no se encontraban reclusos en el referido Centro de Reinserción Social; relativo a (V2) y (V5), se les reportó estables, en buen estado de salud; en lo correspondiente al C. Luis Ceballos Domínguez (V4), se señaló que se le encontró estable, pero como refirió dolor lumbar, se le prescribieron analgésicos y; en cuanto a (V6), por tratarse de un paciente con hipertensión arterial sistémica leve, se informó que aunque en ese momento se encontraba estable, ameritaba tratamiento antihipertensivo; (sin embargo se observó que no se hizo mención alguna sobre el ofrecimiento de tratamiento psicológico y de rehabilitación que se le hubiera realizado, o que se les estuviera brindando. Aunado a lo anterior, se adjuntó copia del correo electrónico de imágenes 37038 del 28 de septiembre de 2012, emitido por el General de Brigada del Estado Mayor adscrito a la 30/a Zona Militar en Villahermosa, Tabasco, con el que se hizo del conocimiento que en cumplimiento a lo ordenado en el oficio DH-R-12592, del 6 de septiembre de 2012, y en relación al mensaje de correo electrónico de imágenes 28135 del 8 de septiembre del mismo año, girado por la Comandancia de la VII Región Militar Coordinación General

de Derechos Humanos) respecto del cumplimiento de la Recomendación 86/2011, en el que se pidió se constituyeran en el domicilio en H. Cárdenas, Tabasco, a fin de hacerle el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación a (V1) y (V3) y, en caso de que fuera aceptada, se canalizaran a la enfermería militar adscrita a la 30/a Zona Militar en esa localidad, Que el pasado 24 de septiembre de 2012, el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a esa Zona Militar, el Mayor perteneciente al 37/o Batallón de Infantería, el teniente psicólogo adscrito a la Enfermería Militar, acompañados del Visitador Adjunto asignado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, adscrito a la Delegación Chontalpa, ubicada en la Ciudad de H. Cárdenas, se constituyeron en el domicilio señalado a fin de hacerle el ofrecimiento de atención médica, psicológica y de rehabilitación a (V1) y (V3); por lo que Una vez que se ubicó físicamente el domicilio de (V1) previa identificación del personal señalado, se le entrevistó, haciéndole del conocimiento el motivo de la visita, fueron invitados a pasar al interior de su domicilio, donde (V1) manifestó que estaba de acuerdo en recibir el tratamiento médico necesario, ya que aún tiene problemas en la columna vertebral, así como diversas partes de su cuerpo, mismas que fueron causadas con motivo de los golpes recibidos durante su detención, y que acudiría al servicio médico de la Enfermería Militar de la 30/a Zona Militar como se le propuso, por lo que el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, adscrito a la Delegación Chontalpa, al término de la referida diligencia procedió a la elaboración del acta circunstanciada en la que se hizo constar la aceptación por parte de (V1); asimismo el personal militar que acudió a la mencionada visita le preguntó al citado agraviado si conocía el domicilio de (V3), a fin de poder hacerle el ofrecimiento del mismo apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, que a él se le había ofreciendo, manifestando que si conocía a (V3), pero que no sabía de su domicilio, pero que éste realizaba sus labores como acomodador de vehículos en el estacionamiento de una tienda de autoservicio, de la Plaza de Cárdenas, Tabasco. Por lo anterior, el personal encargado de la diligencia se trasladó a citado Centro Comercial y al entrevistarse con los empleados acomodadores de autos del estacionamiento, manifestaron que efectivamente laboraba ahí, pero que se encontraba en el turno de las dos de la tarde, sin embargo se espero hasta las 14:00 horas y no llegó, después informaron que se encontraba hasta las 15:00 horas y tampoco hizo acto de presencia, seguidamente manifestaron que creían que entraba a las once de la noche como velador; motivo por el cual ante tales circunstancias ese Personal Militar y el mencionado Visitador Adjunto, regresaron al domicilio de (V1), a quien le solicitaron que le hablara por teléfono a (V3) y, que le dijera que era necesario y urgente comunicarse con él, para llevar a cabo el ofrecimiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación ordenada en la Recomendación hecha por este Organismo Nacional, o que los llevara a su domicilio, manifestando (V1) que únicamente sabía que trabajaba en la tienda referida, pero que no sabía donde vivía, pero que trataría de localizarlo vía telefónica y le daría la información sobre el apoyo que se le estaba ofreciendo y que en caso, de aceptar dicho ofrecimiento, acudirían juntos o de manera separada a la Enfermería Militar de la 30/a Zona Militar; derivado de lo anterior, el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, adscrito a la Delegación Chontalpa, ubicada en la Ciudad de H. Cárdenas Tabasco, con fecha 26 de septiembre de 2012, mediante el oficio CEDH/DZCH/0026/2012, remitió a esa Comandancia de Zona Militar, el acta circunstanciada que elaboró con motivo de las diligencias que se llevaron a cabo, conforme a lo estipulado en la Recomendación 86/2011, que hizo esta Comisión Nacional a la Secretaría de la Defensa Nacional; adjuntándose copia del acta circunstanciada de referencia, informe escrito y gráfico suscrito por el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 30/a Zona Militar, así como copia de las identificaciones que participaron en la diligencia en comento.

Relativo al segundo punto, dentro del oficio DH-R-12092, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, el contenido del "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario



S.D.N. 2008-2012”, el cual con motivo del Plan Nacional de Desarrollo 2007/-2012, establece para las secretarías de estado la elaboración de un programa para fortalecer el respeto a los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal, por lo que el 29 de agosto de 2008 se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación el “Programa Nacional de Derechos Humanos 2008/2012” (PNDH); asimismo señaló que el referido “Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N. 2008-2012” incluye los cursos y temática para capacitar al personal del Ejército respecto de los Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, además de difundir y contribuir a consolidar directrices para que los elementos del Ejército Mexicano se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales garantizando el respeto a la vida, la integridad corporal la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, así como el empleo de medidas no violentas, el cual es actualizado cada año tomando en cuenta las estadísticas de quejas, las conciliaciones, las recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias; además de referir que en este contexto se ha capacitado a 496,855 elementos entre los años de 2009, 2010 y 2011.

Dentro del oficio DH-R-15465, del 22 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos del Grupo de Recomendaciones y Conciliaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, reiteró a esta Comisión Nacional, el contenido del oficio DH-R-12092, del 30 de agosto de 2012, mediante el cual se informó que para el cumplimiento del punto segundo recomendatorio, se cuenta con el “Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N.”.

Respecto de los puntos tercero y cuarto recomendados, dentro del oficio DH-R-105, del 12 de enero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Alto Mando de dicho Instituto Armado, en mensaje correo electrónico de imágenes, comunicó a la Comandancia de la VII Región Militar en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, siguiente: “Hago de su conocimiento que la CNDH emitió a esta secretaría y al gobierno del Estado de Tabasco, la Recomendación 86/2011, publicada en la página web de esa Comisión, sobre los hechos ocurridos el 13 de mayo de 2010 en Cárdenas, Tabasco, señalando en el tercer punto recomendado que: “...los elementos del Ejército que participen en tareas de seguridad pública, se abstengan de realizar retenciones ilegales, así como de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas...” y en el cuarto que: “...las personas detenidas no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, en términos de lo establecido en el artículo 16, párrafos cuarto y quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...”; en el concepto de que de la investigación realizada por el Organismo Nacional se desprendieron las siguientes irregularidades: a) se corroboró que personal militar el 13 de mayo de 2010 participó en los hechos donde se detuvo a los agraviados; b) la autoridad militar no justificó el porqué de la detención de los agraviados se prolongó entre cuatro y seis horas desde que fueron asegurados hasta la puesta a disposición, ya que la distancia entre el lugar de su detención y las instalaciones en que se encontraba la autoridad ministerial es de aproximadamente 49.5 kilómetros, la cual en automóvil se recorrería en menos de 40 minutos; c) el hecho de que las víctimas hayan sido trasladadas a las instalaciones militares se tradujo en una retención injustificada y una transgresión a los derechos a la legalidad y la seguridad jurídica, consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; d) dicha retención generó la presunción de que las víctimas permanecieron incomunicadas, ya que obran constancias que acrediten que las autoridades les permitieran comunicarse con persona alguna (*sic*); e) los testimonios fueron coincidentes en señalar que las víctimas fueron sometidas a sufrimientos físicos (lesiones) y psicológicos por sus captores; lo anterior se con-

tinúa presentando no obstante en los establecido en los diversos manuales, directivas y procedimientos sistemáticos de operar elaborados por esta Secretaría, así como talleres, cursos y paneles impartidos, relacionados con la actuación del personal militar en el marco de respeto a los Derechos Humanos; en consecuencia, con objeto de tomar experiencia de los hechos acontecidos, le agradecerá reiterar a su personal subordinado el contenido del mensaje C.E.I. Número 78970 del 21 de septiembre de 2011, para que ene le cumplimiento de sus misiones acaten lo siguiente: 1) Las personas detenidas en flagrancia delictiva, deberán ser puestas de inmediato a disposición de las autoridades civiles competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares; 2) Se prohíbe el uso de dichas instalaciones como centros de detención o retención; 3) Personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstengan de realizar retenciones ilegales, así como se usar la fuerza, excepto, en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas; 4) con la asesoría del SV de Justicia Militar, se verifique que las solicitudes de colaboración en la investigación, localización y presentación de personas, que formulen las autoridades ministeriales, estén fundadas y motivadas conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5) La importancia de respeto de las garantías de los gobernados previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que: "...Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles y posesiones, sino en virtud de un mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento...", salvo en los casos de flagrancia delictiva, ya que este precepto prevé que: "...cualquier persona puede detener al indiciado en el momento en que esté cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido, poniéndolo si demora a disposición de la autoridad más cercana...". Por lo anteriormente expuesto, se consideró que con la emisión de la presente disposición, dio cumplimiento a las acciones solicitadas por este Organismo Nacional en los puntos tercero y cuarto, así como para evitar que se continúen cometiendo casos de detención y retención arbitrarias; además, con el fin de justificar que la presente disposición está siendo atendida por los diversos Mandos Territoriales, se remitieron a esta Comisión Nacional, diversos comunicados en los que se acusa recibo y se manifiesta que se dará estricto cumplimiento; situación por la que se solicitó que los puntos tercero y cuarto se tuvieran por cumplidos.

Con relación al punto quinto, mediante el oficio DH-R-164, del 11 de enero de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto concreto, solicitó se le indicara si a la fecha este Organismo Nacional ya presentó ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea la queja correspondiente, además de solicitar la expedición por duplicado de la totalidad de las constancias que integran el expediente CNDH/1/2010/2896/Q. Por medio del oficio DH-R-1532, del 3 de febrero de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, el inicio del procedimiento administrativo de investigación 95/2012/C.N.D.H./QU, por lo que una vez que se emitiera la determinación que en derecho procediera, se haría del conocimiento. Mediante el oficio 5462, de fecha 2 de marzo de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 2 de marzo de 2012, dictó un acuerdo de trámite dentro del procedimiento administrativo de investigación número 95/2012/C.N.D.H./QU, derivado de la recepción del oficio 11452 de fecha 23 de febrero de 2012, suscrito por el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en relación con los hechos que se consignaron en la Recomendación 86/2011 formulada a esa Secretaría de la Defensa Nacional, deducida de la investigación que se realiza dentro del expediente CNDH/1/2010/2896/Q, por el cual se agregó a los autos del procedimiento administrativo de investigación 95/2012/C.N.D.H./QU.

Dentro del oficio DH-R-8008, del 1 de junio de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que en cumplimiento el punto quinto recomendatorio, en oficio 011610 del 21 de mayo de 2012, el Órgano Interno de Control en esa Secretaría de Estado, comunicó el acuerdo de archivo por falta de elementos del procedimiento administrativo de investigación 95/2012/C.N.D.H./QU, señalando que dicho acuerdo se sustentó en que de las diversas actuaciones que integraron el expediente respectivo, se deprendió que no existieron elementos de prueba que acreditaran de forma fehaciente que algún servidor público adscrito a la Secretaría de la Defensa Nacional, haya cometido actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, por lo que en consecuencia el procedimiento de mérito se tiene como asunto total y definitivamente concluido.

Relativo al punto sexto, mediante el oficio DH-R-164, del 11 de enero de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto concreto, solicitó se le indicara si a la fecha este Organismo Nacional ya presentó ante la Procuraduría General de la República, la denuncia correspondiente, a efectos de realizar las acciones de colaboración recomendadas.

Con oficio DH-R-15466, del 18 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a la Procuradora General de la República, que esa Secretaría de Estado se encuentra en la mayor disposición de colaborar con esa Procuraduría a su cargo, con el seguimiento de la averiguación previa que haya iniciado el Agente del Ministerio Público de la Federación, con motivo de la denuncia de hechos formulada por este Organismo Nacional.

Con oficio DH-R-15465, del 22 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos del Grupo de Recomendaciones y Conciliaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que para el cumplimiento del punto sexto recomendatorio, se giró oficio DH-R-15466, del 18 de octubre de 2012, a la Procuraduría General de la República, en el cual se manifestó que dicha Secretaría se encontraba en la mejor disposición de colaborar con esa dependencia, con el seguimiento de la averiguación previa que se haya iniciado.

En atención al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-164, de fecha 11 de enero de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y respecto de este punto específico, solicitó se le indicara si a la fecha este Organismo Nacional ya presentó ante la Procuraduría General de Justicia Militar, la denuncia correspondiente, además de solicitar la expedición por duplicado de la totalidad de las constancias que integran el expediente CNDH/1/2010/2896/Q.

Por su parte, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, mediante el oficio sin número del 20 de enero de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que se instruyó al Titular de la Secretaría de Salud, para que dentro del ámbito de su competencia reparara el daño ocasionado a las víctimas a través de tratamiento médico y psicológico de rehabilitación necesario, que permitiera restablecer su salud física, como se encontraban previo a la violación a sus Derechos Humanos. Con oficio CJPE/48/12, de fecha 8 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DGSP7004572012, mediante el cual del Director General de los Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia solicitó a la Coordinadora del Área de Psicología para que designara perito en psicología con el fin de que valorara a la personas mencionadas (V1, V2, V3, V4, V5 y V6), y de esclarecer de acuerdo con el resultado de dichas evaluaciones el calendario clínico que permitiera establecer los tratamientos psicológicos de rehabilitación necesarios para restablecer la salud de cada

uno de los ya mencionados; asimismo, se anexó copia de los diversos CSMF/580/2012, CSMF/581/2012, CSMF/582/2012, CSMF/583/2012, CSMF/584/2012 y CSMF/585/2012, suscritos por los médicos legistas que valoraron médicamente a V2, V3, V4, V5 y V6, así como del similar 013, signado por el Director General de los Servicios médico Forenses de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, al que se adjuntó copia de la valoración médica de salud realizada a V1, en la que se refirieron las especificaciones a seguir en cuanto a su manejo y tratamiento médico.

En cuanto a los puntos segundo y tercero recomendados, con oficio del 20 de enero de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que se giraron a los Titulares de la Procuraduría General de Justicia y de la Secretaría de Seguridad Pública, para que en el ámbito de sus respectivas competencias emitieran una circular, con el objetivo de que las personas sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, señalando que en ese orden de ideas se giraron instrucciones a ambas dependencias para que en las tareas de seguridad pública en las que participaran, se abstuvieran de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivos de dichas tareas. Dentro del oficio CJPE/48/12, del 8 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia de la circular 005/2011 del 28 de diciembre de 2011, y de la similar SSP/002/2012, de fecha 27 de enero de 2012, mediante las cuales el Procurador General de Justicia del Estado y el Secretario de Seguridad Pública, instruyó al encargado de la Policía Ministerial del Estado y a los Directores, Subdirectores, Coordinadores y Encargados de Grupos Especiales de la Policía Estatal de Caminos, dar cabal cumplimiento al punto segundo de la Recomendación 86/2011, emitida por este Organismo Nacional, así como copia de la circular 006/2011 de fecha 28 de diciembre de 2011, con la que instruyó al encargado de la Policía Ministerial del Estado dar cabal cumplimiento al punto tercero de la Recomendación 86/2011, emitida por este Organismo Nacional y en ese orden de ideas adjuntó los oficios SSP/0523/2012, SSP/0524/2012, SSP/0525/2012, SSP/0526/2012, SSP/0527/2012, SSP/0528/2012, SSP/0529/2012, SSP/0530/2012 y SSP/0531/2012, suscritos por el Secretario de Seguridad Pública, mediante los cuales instruyó a los funcionarios de esa dependencia, que los elementos que participen en tareas de seguridad se abstengan de usar la fuerza, salvo en los casos que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso del poder a través de prácticas como la tortura de las personas que se detengan con motivo de dichas tareas. A través del oficio SSP/002/2012, del 27 de enero de 2012, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, solicitó a los Directores, Subdirectores, Coordinadores y Encargados de Grupos Especiales de la Policía Estatal de Caminos, ordenara a los elementos a su mando, para que personas que detengan sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, en términos de lo establecido en el artículo 16, párrafos cuarto y quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; con la finalidad de dar cumplimiento al proveído segundo de la Recomendación 86/2011. Por medio de los oficios SSP/0523/2012, SSP/0524/2012, SSP/0525/2012, SSP/0526/2012, SSP/0527/2012, SSP/0528/2012, SSP/0529/2012, SSP/0530/2012, SSP/0531/2012 y, SSP/0849/2012 del 27 de enero de 2012, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, solicitó al Director General de la Policía Estatal, al Director del Grupo Táctico, al Oficial de la Policía Estatal, al Encargado General del Primer Agrupamiento de Apoyo Regional de la Policía Estatal, al Encargado de la Unidad Modelo, al Encargado de la Unidad Motorizada, al Encargado del Grupo Especial, al Director de Control de Tránsito y Vialidad de la Policía Estatal de Caminos, al Director Regional de la Policía Estatal Caminos y al Director General de la Policía Estatal de Caminos, respectivamente, así como el para que giraran sus instrucciones, a efectos de que los elementos, que participan en tareas de seguridad pública, se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la

tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas, enviando pruebas con las que acredite su cumplimiento; lo anterior, fin de dar cumplimiento al proveído tercero de la Recomendación 86/2011.

Respecto de los puntos cuarto y quinto, dentro del oficio del 20 de enero de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que se instruyó a la Secretaría de Seguridad Pública y Procuraduría General de Justicia, para que prestaran toda la colaboración necesaria en los procedimientos administrativos que se inicien por motivo de la presente queja así como de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional iniciara.

Con oficio CJPE/48/12, de fecha 8 de febrero de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/011/2012, mediante el cual se informó que con fecha 29 de diciembre de 2011, se inició el procedimiento administrativo número 467/2011, relacionado con la Recomendación 86/2011; en ese mismo sentido, comunicó que mediante el oficio CJPE/05/2012, se solicitó al Titular de la Secretaría de Seguridad Pública su colaboración para dar cumplimiento a este punto recomendado, así como copia del oficio PGJ/DDH/6999/2011, mediante el cual la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, comunicó que esa Institución se dio por enterada de la presente Recomendación y que estaría en la disposición de colaborar con este Organismo Nacional para presentación y seguimiento de la denuncia de hechos correspondiente.

Por medio del oficio PGJ/DAlyC/816/2012, de fecha 1 de marzo de 2012, la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 29 de febrero de 2012, se inició el procedimiento administrativo 067/2012, relacionado con la Queja número CNDH/1/2010/2896/Q, en contra de quien o quienes resulten responsables de los Agentes de la Policía Ministerial del Estado de esa Institución, lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Con oficio UAJ/DH/0174/2012, del 2 de marzo de 2012, la Directora de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que en cumplimiento al punto cuarto recomendatorio, en fecha 23 de enero de 2012, por disposición del Secretario de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, se dio inicio a través de esa Unidad de Asuntos Jurídicos, al procedimiento de responsabilidad administrativa número SSP/UAJ/DR/006/2012, instaurado en contra del Oficial de esa Institución Policial.

Dentro del oficio CJPE/263/2012, del 17 de agosto de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/5606/2012 signado por la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, mediante al cual adjuntó, el diverso PGJ/DAlyC/3615/2012 suscrito por la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de dicha Procuraduría, quien informó que el procedimiento administrativo número 467/2011, se encontraba en trámite, además de estar relacionado con la averiguación previa número FECS-130/2010, por lo que con fecha 29 de junio de 2012, se solicitó informe a la Fiscalía Especializada al Combate, informando dicha Fiscalía, mediante el oficio PGJ/SEIS/FECS/399/2012, de dicha indagatoria se consignó con fecha 17 de mayo de 2012 mediante el oficio PGJ/SEIS/FECS/1070/2012, quedando radicada en el Juzgado Quinto Penal del Centro con número de expediente 93/2010; motivo por el cual el 1 de agosto de 2012, se envió oficio al Director de Control de Procesos, para que remitiera copia debidamente certificada de la averiguación previa de referencia, mencionando que una vez que se tuvieran dicha copia estarían en condiciones jurídicas de citar a los presuntos servidores públicos para que rindieran su declaración en relación con los hechos que se investigan, lo anterior con fundamento en el artículo 64 fracción I de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y 51 fracción III del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

A través del oficio PGJ/DAlyC/5410/2012, del 24 de octubre de 2012, la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 19 de octubre de 2012, se resolvió la no responsabilidad administrativa a favor de los servidores públicos acusados en autos del procedimiento administrativo de responsabilidades 467/2011 y su acumulado 067/2012, lo anterior, en razón de que no se cumplió con el requisito establecido en el numeral 77 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Tabasco, aplicado supletoriamente al numeral 45 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado (*sic*). Finalmente, por medio del oficio CJPE/362/2012, del 4 de diciembre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso PGJ/DDH/8619/2012, mediante el cual la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de Tabasco, adjuntó el similar PGJ/DAlyC/5412/2012, signado por la Directora de Asuntos Internos y Contraloría de esa Institución, por medio del cual comunicó que con fecha 19 de octubre de 2012, se resolvió en autos del procedimiento administrativo 467/2011 y su acumulado 067/2012, la no responsabilidad administrativa a favor de los servidores públicos acusados; en virtud de la falta de interés de los quejosos para coadyuvar con esa autoridad para el esclarecimiento de los hechos.

Relativo al punto quinto, dentro del oficio CJPE/263/2012, del 17 de agosto de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/DDH/5606/2012 signado por la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, mediante el cual adjuntó, el diverso PGJ/DAPC/10039/2012, suscrito por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Dirección General de Averiguaciones Previas de la Procuraduría general de justicia del Estado de Tabasco, mediante el cual informó que con fecha 21 de febrero de 2012, se inició la averiguación previa DAPC-056/2011, por los delitos de retardo ilegítimo de un detenido, tortura y los que resulten; además de comunicar que el denunciante en la referida indagatoria fue el apoderado legal de este Organismo Nacional el cual acreditó debidamente su personalidad.

Mediante el oficio CJPE/332/2012, del 5 de noviembre de 2012, el Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo de Villahermosa, Tabasco remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PGJ/8367/2012 del 29 de octubre de 2012, mediante el cual la Directora de los Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia, adjuntó copia del diverso. PGJ/DGAP/11356/2012, signado por el Agente del Ministerio Público Investigador Adscrito a la Dirección de Averiguaciones Previas de la referida Procuraduría, por medio el cual informó que relativo a la averiguación previa DAPC-056/2011, en fecha 20 de agosto de 2012, se giraron cédulas de citación a los agraviados para efecto de que ratificaran la denuncia interpuesta por el apoderado legal de este Organismo Nacional, por los delitos de Privación Ilegal de la Libertad, Tortura, y los que resultaran, en contra de quien o quienes resultaran responsables; asimismo, refirió que el 27 de agosto de 2012, se presentó ante esa autoridad la esposa de V2, quien hizo del conocimiento que su esposo se encontraba recluso en el CRESET y bajo proceso en el Juzgado Quinto Penal de Villahermosa, Tabasco; por lo que mediante el oficio 1187/2012 del 23 de octubre de 2012, se solicitó al Juez Quinto de Primera Instancia de lo Penal, para los efectos de que en apoyo y colaboración con esa autoridad, permitiera el traslado a esas oficinas de V2, V4, V5 Y V6, con objeto de que ratificaran la denuncia respectiva; girándose también el oficio 1190/2012 del 24 de octubre de 2012, al Director del Centro de Reinserción Social del Estado de Tabasco (CRESET), para requerir el traslado de los mencionados agraviados para el 7 de noviembre de 2012 ante esa autoridad ministerial.

- Recomendación 87/11. *Caso de detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de 25 personas en Tijuana, Baja California, y sobre el caso de los defensores de Derechos Humanos V26 y V27.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional, al Procurador General de la República, al Gobernador Constitucional del Estado de Baja California y al H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de

enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada por todas las autoridades.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-493, del 16 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable; que respecto de la reparación del daño recomendada, ésta se efectuará en especie a través de la atención médica, psicológica y rehabilitación.

Cabe señalar que por medio del oficio UPDDH/911/0574/2012, del 6 de febrero de 2012, el Director General Adjunto de Investigación y Atención a Casos de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación respondió al Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, haber acusado de recibo del oficio DH-R/821, mediante el cual informó haber aceptado a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos la Recomendación 87/2011, cuyos datos serán integrados al registro de recomendaciones a cargo de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos citada.

Referente al punto primero, mediante el oficio DH-R-3089, del 6 de marzo de 2012, el citado Director General informó que hizo del conocimiento del Director General de Sanidad los domicilios de los agraviados, a fin de que, de no existir inconveniente les brindara la atención médica y psicológica necesaria que permita su restablecimiento total, lo anterior, para dar cumplimiento al punto mencionado.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-12747, del 10 de septiembre de 2012, el citado Director General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 1526, del 5 de enero de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que a su vez lo comuniquen al personal militar a su mando, que reiteren la importancia del respeto de las garantías de los gobernados, señalando que los elementos militares que participen en tareas de seguridad, se abstengan de realizar detenciones ilegales, así como usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de dichas tareas; que las personas detenidas no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, en términos de lo establecido en el artículo 16, párrafos cuarto y quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Relativo al punto tercero, por medio del oficio DH-R-12747, del 10 de septiembre de 2012, el referido Director General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 3925, del 13 de enero de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que a su vez lo comuniquen al personal militar a su mando, que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no se utilicen las instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura.

Tocante al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-12747, del 10 de septiembre de 2012, el citado Director General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 3925, del 13 de enero de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que a su vez lo comuniquen al personal militar a su mando, que los elementos del Ejército Mexicano no realicen interrogatorios a las personas que detengan y que además se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, así como tortura.

Relativo al punto quinto, por medio del oficio DH-R-1533, del 22 de febrero de 2012, el referido Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado, a través del oficio 2549, del 30 de enero de 2012, comunicó el inicio del procedimiento administrativo de investigación 97/2012/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-3071, del 5 de marzo de 2012, el mencionado Director General informó que remitió copia del oficio V2/012172, del 27 de febrero de 2012, al OIC en ese Instituto Armado, a efectos de que surta sus efectos en el procedimiento administrativo de investigación 97/2012/C.N.D.H./QU.

Por lo anterior, por medio del oficio DH-R-4171, del 23 de marzo de 2012, el referido Director General informó que, mediante el oficio 5825, del 8 de marzo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que en esa fecha dictó un acuerdo de trámite en el procedimiento administrativo de investigación 97/2012/C.N.D.H./QU, con motivo de la vista contenida en el oficio V2/012172, del 27 de febrero de 2012.

Por tanto, mediante el oficio DH-R-5120, del 11 de abril de 2012, el citado Director General informó que, por medio del oficio 8155, del 16 de marzo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado comunicó que determinó el procedimiento administrativo de investigación 97/2012/C.N.D.H./QU, para lo cual emitió un acuerdo de archivo, sustentando su pronunciamiento en las actuaciones que los integran, en las cuales no se encontraron elementos de prueba en contra de los servidores públicos investigados.

Respecto del punto séptimo, mediante el oficio DH-R-9583, del 2 de julio de 2012, el citado Director General informó que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13, 21 y 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36, 57 y 78 del Código de Justicia Militar; 1 y 2 del Código Federal de Procedimientos Penales; Convenio de Colaboración en Materia de Procuración de Justicia publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de junio de 2007; Tesis número LXXI/2011, emitida el 14 de julio de 2011, en el asunto varios 912/2010, resuelto por unanimidad de 10 votos, por los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se partió de la premisa fundamental de que ante situaciones que vulneren Derechos Humanos de civiles, bajo ninguna circunstancia puede operar la jurisdicción militar, así como la sentencia dictada por la Corte Interamericana en el caso Rosendo Radilla Pacheco contra el Estado mexicano; la Procuraduría General de Justicia Militar en uso de sus facultades legales, mediante el oficio AP-A-31884, del 25 de junio de 2012, remitió al Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia, la averiguación previa Z2M/17/2009, iniciada con motivo de presuntas violaciones a los derechos fundamentales cometidas por personal militar, en agravio de dos personas, a fin de que en el ámbito de su competencia, el Ministerio Público de la Federación siga conociendo de los hechos origen de la citada indagatoria, misma que se encuentra relacionada con la presente Recomendación.

Agregó, que si bien en el oficio DH-R-493, del 16 enero de 2012, ese Instituto Armado comunicó la aceptación de la Recomendación, también señaló que su cumplimiento se sujetaría al marco jurídico aplicable.

En ese sentido, al resultar la Procuraduría General de Justicia Militar incompetente para la prosecución de la indagatoria, ya no será la responsable de emitir la determinación que conforme a Derecho proceda.

Por lo que ante la relevancia del acto declinatorio de competencia y en atención al criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos invocado por esta Comisión Nacional, en el sentido de que al tratarse de violaciones a Derechos Humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, se debe declinar la competencia al Agente del Ministerio Público de la Federación, por ser la autoridad que debe conocer del mismo.

Relativo al punto noveno, mediante el oficio DH-R-12095, del 3 de septiembre de 2012, el referido Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:



A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la cultura de respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la cultura de respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los planteles militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esa Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, profesores militares especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la cultura de respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; se da respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204,159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agregó los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

En cuanto a la Procuraduría General de la República se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SDHAVSC/000017/2012, del 19 de enero de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República aceptó la presente Recomendación.

Agregó que por lo que hace al punto primero, esa Representación Social asume el compromiso de acompañar a las personas afectadas a las instituciones públicas de salud correspondientes, para que les sea proporcionada la atención médica y psicológica que requieran; también, solicitó la intervención de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas del Delito, con objeto de brindar una efectiva atención a los mencionados afectados, cumpliendo de esta forma con la restitución de la condición solicitada, de conformidad con el artículo 30, fracción I, del Código Penal Federal.

Aunado a lo anterior, la Procuraduría citada recuerda que la reparación del daño forma parte de la sanción pecuniaria establecida en el artículo 24 del Código Penal Federal, del Capítulo I, denominado "Penas y Medidas de Seguridad", es decir, dicha reparación sólo surgirá como sanción, a petición del Ministerio Público de la Federación y una vez que se haya establecido la plena responsabilidad penal de una persona en la comisión de un delito, y así lo haya determinado el órgano jurisdiccional como parte de la condena, circunstancia que no ha ocurrido en el caso que nos ocupa. Por ende, en este momento no se ha generado el imperativo jurídico de cubrir la citada reparación. No obstante, si se determinara alguna obligación a cargo de la Procuraduría General de la República, ésta será satisfecha cabalmente.

Que en este sentido, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha determinado lo siguiente: "la sanción consistente en la reparación del daño será fijada por el Juez, según el daño que sea preciso reparar y de acuerdo con las pruebas obtenidas durante el proceso; asimismo prevé que la reparación del daño que deba ser hecha por el delincuente tiene el carácter de pena pública y se exigirá de oficio por el Ministerio Público".

Al respecto, corresponde exclusivamente a los tribunales imponer las sanciones que procedan con arreglo a la ley, de donde se sigue que, en ningún caso, el Juez puede abstenerse de emitir un pronunciamiento sobre la reparación del daño y cuantificar el monto correspondiente al emitir sentencia condenatoria que –en el presente caso– no se ha actualizado hasta el momento, por lo cual no se ha producido la obligación jurídica de cubrir la reparación material previamente referida, que tiene que ser necesariamente valorada por el juzgador, a efectos de fijar e individualizar el importe respectivo, mediante las pruebas que proporcionen los afectados y que permitan cuantificar dicho monto.

Por otra parte, mediante el oficio SDHAVSC/1081/2012, del 14 de agosto de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple de una constancia en la que se asienta que personal de esa Procuraduría se presentó en Tijuana, Baja California, y, en entrevista sostenida con V15, V16, V24 y V25, los servidores públicos de la propia Procuraduría ofrecieron a los agraviados ser canalizados a la Procuraduría Social de Atención a Víctimas de Delitos a efectos de que esa instancia les proporcione los servicios de orientación jurídica, apoyo psicológico, médico y de trabajo social, para lo cual se les explicó ampliamente en qué consisten esos servicios, por lo anterior, los agraviados aceptaron ser canalizados a la Procuraduría Social de Atención a Víctimas de Delitos ubicada en Tijuana, Baja California, acordando estar en contacto con dicha depen-

dencia. Asimismo, se hizo extensivo, mediante los citados agraviados, para las demás personas relacionadas con la presente Recomendación.

Que en lo referente al punto segundo, las medidas de seguridad y protección personal en favor de V26 y V27, fueron solicitadas con carácter de "Muy Urgente" al Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Baja California, mediante el oficio DGA-RACDH/004245/2011, del 22 de diciembre de 2011, ello, no obstante de que V27 ya cuenta con el servicio de escolta, según consta en la foja 82 de la presente Recomendación.

El Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Baja California, por el DEBC/324/2012, informó que entabló comunicación telefónica con V27 y que acordaron entrevistarse el 11 de enero de 2012, para abordar los temas relativos de las medidas en su favor y de V26. Cabe señalar que V27 no acudió y que a partir de esa fecha se ha intentado de manera reiterada, retomar la comunicación, pero no contesta el teléfono, además de que no tienen datos de V26 para su localización.

En cuanto al punto tercero, una vez que esta Comisión Nacional interponga la queja referida ante el OIC en la Procuraduría General de la República, se dará seguimiento y proporcionará una amplia colaboración, de conformidad con el artículo 5, fracción V, incisos b) y c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

En lo referente al punto cuarto, la Procuraduría General de la República dará puntual seguimiento a la denuncia que formule esta Comisión Nacional e informará oportunamente el estado que guarde dicha indagatoria, de conformidad con el artículo 5, fracción V, incisos b) y c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

Por lo anterior, mediante el oficio SDHAVSC/0794/2012, del 23 de julio de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR informó que el Agente del Ministerio Público de la Federación, en auxilio del Titular de la Mesa III de Averiguaciones Previas, adscrita a la Delegación Estatal en Baja California, de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, comunicó que inició la averiguación previa AP/PGR/BC/TIJ/857/2012/M-III, la que se encuentra en integración.

Asimismo, por medio del oficio SDHAVSC/0816/2012, de fecha 30 de julio de 2012, la propia Subprocuraduría informó que la Visitaduría General de la misma Procuraduría refirió que la Dirección General de Delitos Cometidos por Servidores Públicos de la propia Procuraduría inició la averiguación previa 160/AP/DGDCSPI/2010, indagatoria que fue remitida por incompetencia a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de Baja California.

Además, por medio del oficio SDHPDSC/00041/12, del 26 de septiembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple de la tarjeta informativa del 24 de septiembre de 2012, por la que el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa III de Averiguaciones Previas de la citada Procuraduría informó que se inició la averiguación previa AP/PGR/TIJ/857/12 M-III, en contra de quien o quienes resulten responsables por la probable responsabilidad del delito de abuso de autoridad; cabe señalar que en la tarjeta citada, en la parte de comentarios adicionales, se señaló que el 30 de junio de 2012 fue autorizada en consulta de reserva la indagatoria citada.

Inherente al punto quinto, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República cuenta con un programa permanente de capacitación en materia de Derechos Humanos para todo el personal de esa Institución, fomentando entre sus servidores públicos una cultura de respeto a las garantías individuales y los Derechos Humanos que amparan el orden jurídico mexicano y los tratados internacionales en que los Estados Unidos Mexicanos sea parte, de conformidad con el artículo 5, fracción V, inciso a) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; sin embargo, en lo específico, se impartirá un curso para los servidores públicos adscritos a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de Baja California, estas capacitaciones y cursos serán extensivos a todo el personal ministerial de la Procuraduría General de la República.

Referente al punto sexto, en términos generales, la mencionada Procuraduría comparte el criterio de esta Comisión Nacional, sin embargo, existen circunstancias excepcionales, como en el presente caso, que obligan a solicitar la ejecución de la medida cautelar del arraigo en instalaciones que cuenten con medidas de seguridad mayores, toda vez que se tiene el imperativo legal de proteger la vida e integridad física de las personas arraigadas y de los servidores públicos encargados de su custodia.

Que en ese sentido, la legislación procesal penal, de conformidad con el artículo 133 bis, establece que la autoridad judicial podrá, a petición del Ministerio Público, decretar el arraigo domiciliario del indiciado tratándose de delitos graves, siempre que sea necesario para el éxito de la investigación, la protección de personas o bienes jurídicos o cuando exista riesgo fundado de que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia, dejando en libertad al representante social de la Federación para que esta medida se cumpla en las condiciones que así lo determine, con pleno respeto a la legalidad y los Derechos Humanos.

Indicó que, al solicitarse la prórroga del arraigo de V1, se señaló que éste continuaría ejecutándose en las instalaciones del 28/o. Batallón de Infantería, Aguaje de la Tuna, en Tijuana, Baja California, por ser procedente conforme a la ley y, por resultar sumamente necesario e indispensable para la debida integración de la averiguación previa, lo cual fue acordado de conformidad por el Juez Cuarto Federal Penal Especializado en Cateos, Arraigos e Intervención de Comunicaciones, mediante la resolución del 30 de abril de 2009.

Por ello, una cuestión que debe apreciarse en su justa dimensión, es que algunos agraviados en la presente Recomendación, reconocieron haber participado con grupos criminales y haber sido testigos de los pagos que se hacían a ciertos policías municipales, tal es el caso de V1, V3, V4, V5, V6, V7 y V12.

Que en ese orden de ideas, se instruirá a los servidores públicos de la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de Baja California para que, en materia de arraigo, observen lo solicitado por esta Comisión Nacional, tomando en consideración los casos de excepción señalados.

Relativo al punto séptimo, la Procuraduría General de la República reiterará al personal ministerial de la Delegación en el Estado de Baja California el contenido y alcance de sus determinaciones en materia de comparecencia, investigación, localización y presentación, las que serán extensivas a todo el personal ministerial de la misma Procuraduría.

Por lo anterior, mediante el oficio SDHAVSC/0815/2012, del 30 de julio de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR informó que la Visitaduría General de la misma Procuraduría refirió que solicitó a los Directores Generales y Fiscal Especial para el Combate a la Corrupción en la propia Procuraduría, adscritos a la misma Visitaduría General, realizar las acciones necesarias a fin de que se haga del conocimiento a los servidores públicos de su respectiva adscripción, para dar cumplimiento al punto de mérito.

Igualmente, por medio del oficio SDHAVSC/1083/2012, del 16 de agosto de 2012, la misma Subprocuraduría de la PGR remitió copia simple del diverso DGN/979/2012, del 2 de agosto de 2012, por el que la Dirección de Normatividad Ministerial, Policial y Criminalística de la Dirección General de Normatividad de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales de la misma Procuraduría instruyó a todo el personal de la propia Dirección General, para que en el ámbito de sus atribuciones, se conduzca conforme a lo establecido en el punto séptimo recomendatorio.

Asimismo, mediante el oficio SDHAVSC/1193/2012, del 3 de septiembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del diverso DGN/985/2012, del 6 de agosto de 2012, por el que el Director de Normatividad Ministerial, Policial y Criminalística de la Dirección General de Normatividad de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales de la citada Procuraduría instruyó al Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales para que diera cumplimiento al punto.

Por lo que respecta al punto octavo, la Procuraduría General de la República reiterará al personal ministerial de la Delegación en el Estado de Baja California, la observancia obligatoria de la normativa en el rubro de medidas de protección, en los casos procedentes y previstos en la legislación y de conformidad con el artículo 63, fracciones I y II, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, de lo que se dará cuenta con toda oportunidad, además de que esas determinaciones serán extensivas a todo el personal ministerial de la misma Procuraduría.

En ese sentido, por medio del oficio SDHAVSC/0815/2012, del 30 de julio de 2012, la mencionada Subprocuraduría de la PGR informó que la Visitaduría General de la misma Procuraduría refirió que solicitó a los Directores Generales y Fiscal Especial para el Combate a la Corrupción en la propia Procuraduría, adscritos a la misma Visitaduría General, dar cumplimiento al punto de mérito.

Asimismo, se hizo del conocimiento al personal adscrito a la Visitaduría General la copia de la Guía para implementar medidas cautelares en beneficio de defensores de los Derechos Humanos en México” y la Ley Federal para la Protección a Personal que Intervienen en el Procedimiento Penal.

Además, mediante el oficio SDHAVSC/0950/2012, de fecha 3 de agosto de 2012, la misma Subprocuraduría de la PGR remitió copia del diverso SDHAVSC/FEVIMTRA/1095/2012, del 30 de julio de 2012, por el que la Fiscal Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas comunicó que se hizo del conocimiento a todo el personal ministerial, el contenido del artículo 25, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; para lo cual anexó copia de la relación del personal notificado.

Por otra parte, por medio del oficio SDHAVSC/0947/2012, del 3 de agosto de 2012, la citada Subprocuraduría remitió copia del diverso SCRPA/DS/09759/2012, del 1 de agosto de 2012, por el que la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, comunicó que hizo del conocimiento a todos los Titulares Adscritos a esa Subprocuraduría para que den cumplimiento al punto de mérito.

Además, mediante el oficio SDHAVSC/1083/2012, del 16 de agosto de 2012, la referida Subprocuraduría de la PGR remitió copia simple del diverso DGN/979/2012, del 2 de agosto de 2012, por el que la Dirección de Normatividad Ministerial, Policial y Criminalística de la Dirección General de Normatividad de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales de la citada Procuraduría instruyó a todo el personal de la propia Dirección General, para que en el ámbito de sus atribuciones, se conduzca conforme a lo establecido en el punto octavo recomendatorio.

Igualmente, mediante el oficio SDHAVSC/1193/2012, del 3 de septiembre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la PGR remitió copia simple del diverso SIEDO/CGJ/9169/12, del 28 de agosto de 2012, por el que el Director de Área de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada informó que el Titular de esa Subprocuraduría hizo del conocimiento a los Titulares de las Unidades Especializadas y Coordinadores Generales el contenido del punto octavo; asimismo, agregó copia de diversos oficios, por los que los Titulares de Unidades, Coordinadores y Fiscales de la misma Subprocuraduría informaron al personal ministerial del punto séptimo.

Asimismo, remitió copia simple del diverso DGN/985/2012, del 6 de agosto de 2012, por el que el Director de Normatividad Ministerial, Policial y Criminalística de la Dirección General de Normatividad de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales de la citada Procuraduría instruyó al Coordinador de Asesores de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales para que diera cumplimiento al punto octavo.

Respecto de los Integrantes del H. Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SM/0684/2012, del 13 de abril de 2012, la Síndica Procurador Municipal del H. XX Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, aceptó la Recomendación en los siguientes términos; en relación al punto

primero, respecto del tema de la indemnización económica contenida en la presente Recomendación, hizo del conocimiento que una vez que sea precisada y determinada por los órganos legales jurisdiccionales, se estará en posibilidad de atenderlo, en los términos que se indiquen, en virtud de que los requisitos que la misma ley exige para la erogación de gastos que no estén debidamente presupuestados, son contrarios a los ordenamientos legales, dejando patente la mejor disposición del Ayuntamiento para que una vez cumplido con lo anterior, se procederá en consecuencia.

En relación al punto segundo, mediante el mismo oficio, la Síndica Procurador Municipal señaló que el Ayuntamiento está en la mejor disposición de colaborar con esta Comisión Nacional en la denuncia de hechos que se promueva ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en el caso.

Referente al punto tercero, por medio del oficio referido, la Síndica Procurador Municipal informó que se instruyó al Secretario de Seguridad Pública Municipal, mediante el oficio SP/655/2012, del 10 de enero de 2012, para que ordene a los elementos de esa Secretaría para que en el desarrollo de sus funciones respeten los Derechos Humanos de todas las personas.

En atención al punto cuarto, por el mismo oficio, la Síndica Procurador Municipal refirió que el Órgano Interno de Control, denominado Sindicatura Municipal, reiteró el contenido del oficio R/8238/2011, del 28 de diciembre de 2011, por el cual la propia Síndica informó que en relación al diverso 87313, derivado de la presente Recomendación, el Órgano Interno de Control de la Dirección de Responsabilidades de la Sindicatura Municipal del H. XX Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, inició los expedientes administrativos INV/444/2011 y Q-858/2011, los que se encuentran en integración, mismos que se instruyen en contra de quienes fungieron como Secretario de Seguridad Pública Municipal y Director de la Policía y Tránsito Municipal.

Asimismo, mediante el oficio SINDC-20-1869-2012, del 28 de agosto de 2012, el Director de Contraloría de la Sindicatura Municipal del XX Ayuntamiento de Tijuana, Baja California, solicitó a la Directora de Responsabilidades de la misma Sindicatura un informe del estado que guarda el procedimiento correspondiente; además, agregó copia del acuerdo de inicio del expediente administrativo INV/444/2011.

En cuanto al punto quinto, mediante el multicitado oficio, la Síndica Procuradora Municipal comentó que giró instrucciones al Secretario de Seguridad Pública para que el personal encargado de la selección y reclutamiento de los funcionarios que desempeñan labores de seguridad pública, fortalezcan los procedimientos considerando el perfil psicológico y las necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación.

Acerca del Gobernador del Estado de Baja California se considera **no aceptada**, toda vez que mediante el oficio DG/DH/009/2012, del 6 de enero de 2012, el Secretario General de Gobierno del Estado de Baja California respondió lo siguiente:

En cuanto al punto primero, no se acepta, en virtud de que el Ejecutivo del Estado, desde el mes de marzo de 2009 giró instrucciones a efectos de atender la solicitud formulada por esta Comisión Nacional para la implementación de medidas cautelares en favor de V26 y V27, mismas que han sido adecuadas atendiendo a los acuerdos suscritos con las beneficiarias en la reunión celebrada el 27 de octubre de 2010 ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y los trabajos obtenidos de la mesa de diálogo y seguimiento que sobre el presente caso se instaló con la participación de las beneficiarias y sus representantes; un representante de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, Procuraduría General de la República, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Baja California, Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California y Procuraduría de Derechos Humanos y Protección Ciudadana de Baja California.

Que es oportuno señalar, que desde octubre de 2012, el Ejecutivo del Estado de Baja California, en coordinación con la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Huma-

nos de la Secretaría de Gobernación, propuso como medida de protección para V26 y V27 la implementación de una escolta en su favor. Lo anterior, consta en la minuta de trabajo de la reunión celebrada el 15 de octubre de 2010.

En el mismo sentido y en cumplimiento a los compromisos contraídos en reunión de trabajo ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el Ejecutivo del Estado de Baja California, mediante el oficio DG/DH/190/2010, se comprometió a contribuir con la asignación de dos vehículos para proporcionar el servicio de escolta permanente y la instalación de un circuito cerrado de televisión en los domicilios particulares que indicaran las beneficiarias, situación que así acontece en el caso particular de V27, siendo el caso que V26 no ha informado su fecha de retorno a Tijuana, Baja California.

Resulta importante mencionar que la Titular de la Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, mediante diversos oficios girados por el Director de la Comisión Mexicana de Defensa de los Derechos Humanos, A. C. y representante de V26 y V27, ha solicitado informe la fecha en que las defensoras regresarán a Tijuana, sin embargo, en sus respuestas únicamente proporcionó información sobre V27, omitiendo indicar la fecha de regreso de V26, situación que ha prevalecido hasta la fecha.

Lo anterior, se puede constatar en las minutas de las reuniones de trabajo celebradas los días 15 y 27 de octubre de 2010, ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, oficio DG/DH/190/210, del 19 de noviembre de 2010, así como los oficios UPDDH/911/7712/2010; escrito del 4 de diciembre de 2010, firmado por el Director de la Comisión Mexicana de Defensa de los Derechos Humanos, A. C.; UPDDH/911/7805/2010; escritos del 14 de diciembre de 2010; firmados por el Director de la Comisión Mexicana de Defensa de los Derechos Humanos, A. C.; UPDDH/911/8079/2010 y UPDDH/911/4458/2011.

Que resulta importante mencionar que, por parte del Ejecutivo del Estado de Baja California, se ha ofrecido de manera reiterada el apoyo para la implementación de las medidas cautelares en favor de V26 y ratifica el compromiso en ese sentido para colaborar con el Gobierno Federal; por tanto, corresponde a V26 decidir e informar con oportunidad la fecha de su regreso a Tijuana, Baja California.

En cuanto al punto segundo, no existe inconveniente alguno del Ejecutivo Estatal para apoyar al personal de esa Comisión Nacional, ante la instancia estatal investigadora de delitos en la presentación de las quejas y/o denuncias de hechos que considere necesarias, encontrándose en la mejor disposición para otorgar las facilidades que al respecto se consideren pertinentes.

Relativo al punto tercero, el Secretario General de Gobierno del Estado de Baja California refirió que no se acepta, en virtud de que los recursos humanos, presupuestales y logísticos necesarios para proteger la vida, integridad y seguridad de las beneficiarias V26 y V27 se encuentren disponibles, es decir, el Gobierno citado ha instrumentado las medidas solicitadas y acordadas con las beneficiarias. Ahora bien, para casos futuros, en lo conducente se tomarán las medidas necesarias que el caso amerite y en los términos de la Ley de Presupuesto y Ejercicio del Gasto Público del Estado.

Inherente a punto cuarto, la autoridad citada señala que no existe inconveniente alguno del Ejecutivo Estatal para que personal de esta Comisión Nacional acuda ante el Órgano de Control estatal a solicitar el inicio del procedimiento administrativo de investigación sobre los hechos narrados en el capítulo de observaciones de la Recomendación 87/2011, encontrándose en la mejor disposición para otorgar las facilidades que al respecto se consideren necesarias.

Relativo al punto quinto, se acepta y, en ese sentido remite como prueba de cumplimiento, copia simple del oficio DG/DH/278/2011, dirigido al Procurador de Justicia del Estado de Baja California y el oficio DG/DH/277/2011, dirigido al Subprocurador de Zona Tijuana, de la misma Procuraduría.

Asimismo y, como nota aclaratoria sobre la integración de las averiguaciones previas identificadas como 4 y 5, anexa una relatoría de las diligencias que obran en los expedientes

respectivos, de cuyo contenido se pueden apreciar diversos inconvenientes y/o obstáculos de parte de V26 y V27 y testigos de las mismas para su adecuada integración, lo que ha impedido contar con los elementos suficientes para relacionar la actividad de las ofendidas con los hechos que denuncian, entre el hostigamiento y amenazas, mucho menos para determinar sobre el ejercicio de la acción penal dentro de la indagatoria en comento.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional notificó al Gobernador Constitucional del Estado de Baja California, así como a los quejosos, a través de los oficios V2/017816 y V2/017817, del 14 de marzo de 2012, la no aceptación de la Recomendación 87/2011, situación que se hace pública en el presente Informe de Actividades.

No obstante, mediante el oficio V2/012169, de fecha 27 de febrero de 2012, esta Comisión Nacional dio vista de los hechos de la presente Recomendación, al Titular de la Contraloría General del Gobierno del Estado de Baja California.

Por lo anterior, por medio del oficio RES/362/12/TIJ, del 24 de mayo de 2012, la Dirección de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Dirección General de Control y Evaluación Gubernamental del Estado de Baja California comunicó que en relación con los puntos segundo y cuarto, en cumplimiento al acuerdo del 24 de mayo de 2012, dentro del expediente 034/12TIJ y, en relación al oficio V2/012169, del 27 de febrero de 2012, derivado de la presente Recomendación, dicho expediente fue remitido por incompetencia a la Sindicatura Municipal de Tijuana, Baja California, toda vez que leída que fuera cuidadosamente la Recomendación en comento, esa Dirección advirtió que las quejas a las que se refiere no denuncian presuntas irregularidades administrativas cometidas por servidores públicos estatales, sino que se alude a las autoridades siguientes: AR1 y AR2, pertenecientes al Municipio de Tijuana, Baja California, así como a elementos de la Policía Municipal, a Agentes del Ministerio Público de la Federación y elementos del Ejército Mexicano; por lo que no surte la competencia para conocer e investigar los hechos referidos.

De igual manera, por medio del oficio RES/496/12/TIJ, de fecha 24 de julio de 2012, la Dirección de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Dirección General de Control y Evaluación Gubernamental del Estado de Baja California remitió copia certificada del acuerdo del 24 de mayo de 2012, decretado en el expediente administrativo 034/12TIJ, por el que se determinó que no surte la competencia para conocer e investigar los hechos referidos de la propia Dirección.

- Recomendación 88/11. *Caso de cateo ilegal, detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, tortura y violación sexual de V1, en ciudad Ojinaga, Chihuahua.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-494, del 16 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable. Asimismo, el citado Director General refirió que la reparación del daño que se recomienda, se efectuará en especie, mediante la atención médica, psicológica y de rehabilitación.

En cuanto al punto primero, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada del 12 de octubre de 2012, en la que se hizo constar que, el personal Sedena, en reunión de trabajo en instalaciones de la V Zona Militar, se reunió con V1, a quien le hizo entrega de un cheque, por una cantidad de dinero por concepto de indemnización, para reparar el daño moral y material causado; asimismo, se le ofreció el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, el cual aceptó y se le brindará en el Hospital Militar Regional, ubicado en Chihuahua, Chihuahua, lo anterior, fue confirmado a través de los oficios DH-R-15134 y DH-R-15614, de 15 y 23 de octubre de 2012, remitidos por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.



Asimismo, mediante el oficio DH-R-15258, de 29 de octubre de 2012, la citada Dirección General comunicó que la agraviada se presentó en el Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, en el que recibió su primera atención médica y psicológica, habiéndosele programado cita para el 15 de noviembre del presente año.

Relativo al punto segundo, mediante el oficio DH-R-7516, del 25 de mayo de 2012, el referido Director General solicitó a la Procuraduría General de la República que informara si inició averiguación previa derivada de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional, con motivo de la emisión de la presente Recomendación; de ser el caso, que indicara su número, el estado procesal en que se encuentra y de ser así, la determinación de la indagatoria.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-15591, de fecha 22 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que por medio de correo electrónico de imágenes DH-R-14594, de fecha 8 de octubre de 2012, se giraron las instrucciones correspondientes a efectos de que se acredite la colaboración de esa Secretaría, respecto del seguimiento de la denuncia formulada ante la Procuraduría General de Justicia Militar.

Aunado a lo anterior, la Procuraduría General de Justicia Militar, a través de su Agente del Ministerio Público Militar, adscrito a la Guarnición de Ojinaga, Chihuahua, integró la averiguación previa GNOJ/01/2009, misma que mediante el oficio AMPM/1508/2012, de 8 de septiembre de 2012, fue remitida a la Procuraduría para que con su conducto se decline la competencia a favor del Fuero Federal.

En cuanto al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-224, del 9 de enero de 2012, el citado Director General informó que por el diverso 22728, del 13 de diciembre de 2011, el OIC en esa dependencia comunicó que el 13 del mes y año citados, determinó el procedimiento administrativo de investigación 338/2011/C.N.D.H./QU, para lo cual dictó un acuerdo de remisión al Área de Responsabilidades, por presuntas violaciones a los derechos fundamentales, cometidas por servidores públicos adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional; lo anterior, se sustentó en las diversas actuaciones que integran el expediente mencionado, de las que se desprende la existencia de elementos de convicción que acreditan que un teniente coronel de Infantería Diplomado de Estado Mayor; un Capitán Primero Médico Cirujano; un Cabo de Infantería; cuatro soldados de Infantería; un sargento Segundo de Infantería y, asimismo, un Cabo de Sanidad, servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, cometieron actos u omisiones de carácter administrativo de los señalados en el artículo 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-3088, del 6 de marzo de 2012, el referido Director General informó que remitió al OIC en ese Instituto Armado el oficio V2/014135, del 29 de febrero de 2012, así como sus anexos, girado por esta Comisión Nacional, por el cual se solicitó dar vista, lo anterior para que surta sus efectos dentro del procedimiento administrativo de responsabilidad 003/PAR/2012, iniciado con motivo de los hechos descritos en la Recomendación 88/2011.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-11372, del 8 de agosto de 2012, el propio Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado remitió copia de los puntos resolutive del procedimiento administrativo de investigación 338/2011/C.N.D.H./QU.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-14886, de 11 de octubre del año en curso, la propia Dirección General solicitó se giren órdenes a quien corresponda a fin de que se determine el procedimiento administrativo de responsabilidad 003/PAR/2012, e informe el sentido de su resolución.

La citada Secretaría refirió que ha colaborado de manera amplia y constante con el seguimiento e información del procedimiento administrativo de investigación 338/2011/C.N.D.H./QU, mismo que fue determinado con responsabilidad en contra del personal militar involucrado en los hechos de la Recomendación 88/2011; por lo que se dio inicio al procedimiento administrativo de responsabilidad 003/PAR/2012, lo que se informó a este Organismo Nacional en diverso DH-R-224 de 9 de enero de 2012, ratificando lo anterior, en oficio DH-R-7517,

de 25 de mayo de 2012; asimismo, en oficio DH-R-11372, de 8 de agosto de 2012, remitieron los puntos resolutiveos de dicha investigación administrativa.

Referente al punto quinto, mediante los oficios DH-R-7522 y DH-R-8185, del 25 de mayo y del 5 de junio de 2012, el propio Director General informó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje correo electrónico de imágenes 1526, del 6 de enero de 2012, ordenó a las Unidades, Dependencia e Instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos que las personas detenidas en flagrancia delictiva deberán ser puestas de manera inmediata a disposición de las autoridades competentes y que no sean trasladadas a instalaciones militares, quedando prohibido el uso de éstas como centros de detención o retención; que el personal militar que participe en operativos en auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura y/o malos tratos de las persona que detengan con motivo de esas tareas.

Asimismo, mediante los oficios DH-R-12117 y DH-R-12616, del 31 de agosto y del 6 de septiembre de 2012, el referido Director General informó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes 3925, del 13 de enero de 2012, el Titular de ese Instituto Armado comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que lo comuniquen al personal subordinado de su jurisdicción, que las personas detenidas sean puestas inmediatamente a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no se utilicen instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura.

En cuanto al punto séptimo, mediante los oficios DH-R-7522 y DH-R-12097, del 25 de mayo y del 3 de septiembre de 2012, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador; asimismo, agregó los indicadores de gestión generados con motivo de la evaluación en el impacto en la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y al Derechos Internacional Humanitario.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204,159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agregó los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

De igual manera, por medio oficio DH-R-12980, del 17 de septiembre de 2012, el referido Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el Asesor en materia de Derechos Humanos y Derechos Internacional Humanitario o el elemento idóneo que se designe, imparta una plática en materia de Derechos Humanos al personal militar integrante de la 3/a. Zona Militar integrante de la 3/a. Compañía de Infantería no Encuadrada en Ojina-

ga, Chihuahua, en la que se consideren los aspectos relativos a la tortura; cateos y visitas domiciliarias; abuso de autoridad y preservación de la integridad física.

- Recomendación 89/11. *Caso de la pérdida del expediente clínico de V1, en el Hospital General de Zona Número 3 "Dr. Héctor González Guevara" del IMSS en Sinaloa.* Se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

Al momento del presente informe se consideró **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado; lo anterior en razón de que a través del oficio 0952174600/0007, del 4 de enero de 2012, recibido el día 6 del mes y año citados, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, e informó que en el plazo legal establecido y atendiendo a las posibilidades reales de su cumplimiento, se harían llegar las constancias correspondientes.

812

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que lo que respecta a la primera recomendación específica, se encontraba en trámite de determinación por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto, lo relativo al pago de indemnización al afectado, por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0007268, del 24 de abril de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que mediante acuerdo del 12 de diciembre de 2011, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, se determinó lo siguiente: "La quejas es procedente. Hágase del conocimiento de las Autoridades Médicas Delegacionales para que tomen las medidas correctivas necesarias y se eviten casos como el presente"; asimismo, acompañó copia del oficio 09 52 17 46 B 0/003396, de 23 de febrero de 2012, mediante el cual el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública remitió al Titular de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa el mencionado acuerdo, a efectos de que se diera cabal cumplimiento a sus puntos resolutivos; aunado a lo anterior se adjuntó copia del similar 09 52 17 46 B 0/003395, de fecha 23 de febrero de 2012, a través del cual el citado Coordinador Técnico, notificó al padre del menor agraviado, el contenido del mencionado acuerdo.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015935 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó a esta Comisión Nacional, que el proyecto de acuerdo correspondiente se encuentra en determinación de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto, a efectos de que se autorice el pago de la indemnización que proceda en términos de Ley, por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0017708, de fecha 28 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copias de los cheques números 0145209 y 0145210, ambos girados por la cantidad de \$32,346.00 el 25 de septiembre de 2012, así como copia de los recibos finiquitos de la misma fecha, mediante los cuales se cubrió el pago de indemnización por concepto de responsabilidad civil a los padres del menor agraviado.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 24 de enero de 2012, mediante el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orienta-

ción al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, envió el diverso 26 90 01 05 01 00/019/2012, del 24 de enero de 2012, a través del cual comunicó que se turnó oficio del 23 de enero de 2012 a la Dirección del Hospital General de Zona Número 3, en Mazatlán, Sinaloa, para que iniciara el manejo multidisciplinario al paciente a través de los tratamientos psicológicos y de rehabilitación que se requirieran para el establecimiento de su salud física y se solicitó se informara de manera periódica a esa Delegación respecto de los avances que se obtuvieran; por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015935 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se adjunta copia del oficio 2601172000/039/2012, del 3 de agosto de 2012, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, remitió copia de la nota médica de valoración por cirugía pediátrica del 29 de marzo de 2011, para determinar si el paciente es candidato a colocación de prótesis electrónica con la fecha programada para revaloración, el día 9 de agosto de 2012, y copia de hoja de agenda con fecha de cita a Psicología para valoración inicial y eventualmente dar inicio a su tratamiento psicológico de determinarse necesario.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0017708, del 28 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de nota informativa del 21 de septiembre de 2012, mediante el cual el Director Médico del Hospital General de Zona Número 3 "Dr. Héctor González Guevara", en Mazatlán, Sinaloa, informó que se otorgaron citas en los servicios pediátrica y psicología al menor agraviado, en las fechas 9 y 13 de agosto de 2012, a las cuales no acudió.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/21174, del 27 de noviembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copias de notas médicas de fechas 1, 6 y 7 de noviembre de 2012, en las cuales se hace constar la atención médica brindada en el Hospital General de Zona Núm. 3 "Dr. Héctor González Guevara" del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mazatlán, Sinaloa, al menor agraviado de 14 años de edad, en las especialidades de pediatría, psiquiatría y psicología, respectivamente; además señaló, que en la nota médica del 1 de noviembre de 2012, correspondiente al servicio de pediatría, se le refirió asintomático, sin permitir su revisión, en cuanto al plan a seguir, se señaló que ya tiene valoración por urología y que se comentó con su familiar que al terminar su desarrollo será candidato a colocación de prótesis, indicándose también que tiene cita abierta en dicha especialidad, así como en urgencias pediátricas; asimismo, en cuanto a las citas en las especialidades de psicología y psiquiatría, se observó que en las notas médicas respectivas del 6 y 7 del mes y año citados se encontró al menor mencionado estable afectivamente, tranquilo, cooperador, sin cambios en la socialización, con buena red de apoyo familiar, sugiriéndose como plan a seguir, continuar con control por médicos tratantes y en caso de ser requerido solicitar envío al Servicio de Psicología.

Con relación al punto tercero, con oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09 55 24 61 2670/0119, del 23 de enero de 2012, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de ese Instituto informó que con oficio circular número 09 52 1761 2000/010, del 17 de enero de 2012, el Director de Prestaciones Médicas de ese Instituto difundió a los Jefes de Servicio de Prestaciones Médicas y Directores de Unidad Médica de Alta Especialidad, información respecto del desarrollo del curso denominado "Curso Básico de Derechos Humanos" que incluye un módulo relativo a las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con el derecho a la protección de la salud, e instruyó a que la totalidad de médicos de confianza a participar en esta capaci-

tación. De igual forma, comunicó que a través de oficio 09 55 24 61 2670/0117, del 23 de enero del 2012, se instruyó al Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, a efectos de que el personal médico de confianza se inscribiera al Curso antes referido, se adjuntó también, copia del correo electrónico del 24 de enero del 2012, mediante el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, el diverso numero 26 90 01 05 01 00/019/2012, del 24 de enero de 2012, con el cual informó que actualmente en todas las unidades medicas adscritas a la mencionada Delegación, se estaba en proceso la impartición de cursos integrales de capacitación en materia de Derechos Humanos, así como de conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud para el personal operativo; comunicando también, que se encontraba en proceso de inscripción en su primera etapa, el curso en línea de la CNDH para personal directivo médico; remitiendo además diversas constancias a través de las cuales la citada delegación difundió entre el personal médico de confianza el referido oficio circular 09 52 1761 2000/010, a efectos de que se cumplieran las instrucciones contenidas en el mismo, relativas a la capacitación a través del curso "Curso Básico de Derechos Humanos". Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0003749, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer y quinto puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado; documentación de la que se observó que se adjuntaron los oficios 09 55 24 61 2660/2212/7510 del 23 de noviembre de 2011 suscrito por la Coordinadora de Áreas Médicas del IMSS con el que solicitó al Delegado Estatal de dicho Instituto en la Delegación de Sinaloa, la difusión de la Recomendación 58/2011 (*sic*) en todas las unidades hospitalarias y se establezcan medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del punto tercero recomendado, remitiendo la documentación soporte a esa Coordinación, así como el 26 01 01 21 51/2011 del 16 de diciembre de 2011, con el que el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas en la Delegación Estatal de Sinaloa, remitió a los Directores de las Unidades médicas en la referida Delegación el oficio mencionado con antelación así como la presentación del Curso Integral de Derechos Humanos en PowerPoint, así como el Curso sobre Derechos Humanos para Trabajadores del IMSS de la Coordinación de capacitación y Desarrollo de personal, el formato de Concentrado de Sesiones impartidas y de listas de asistencia, y el listado de Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, solicitándoles realizar de manera urgente la difusión en reunión con el cuerpo de gobierno remitiendo la minuta correspondiente con la firma del personal directivo asistente, así como realizar la programación de las sesiones con el personal operativo de todas las categorías utilizando los formatos de listas de asistencia y concentrado de sesiones impartidas, las cuales deberían ser enviadas a esa jefatura delegacional, para su posterior remisión a nivel central del IMSS; sin que se haya anexado constancias de capacitación alguna al personal de la mencionada Delegación Estatal.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015935 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias documentales remitidas por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante el oficio número 09 57 61 2000/000150 del 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades

médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, en materia de Derechos Humanos, y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en el Hospital General de Zona Número 3 en Mazatlán, Sinaloa; aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEFDH/361/2012, del 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento; asimismo se agregó copia del oficio 14A711062151/129/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, a través del cual el Director del Hospital General Regional Número 110 en el Estado de Jalisco, proporcionó diversa información en materia de capacitación, particularmente desde el enfoque relativo al impacto positivo que dicha capacitación ha tenido en la población derechohabiente, así como copias de distintas documentales relacionadas con la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud; además de mencionar que en esa unidad hospitalaria, desde el año 2011, se desarrolla el Programa de Implementación de Estándares establecidos por el Consejo de Salubridad General, con el objetivo de contribuir en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y seguridad que se brinde a los pacientes, cuyo enfoque es la seguridad y la calidad de la atención, la seguridad hospitalaria, así como el cumplimiento de la normativa vigente y las políticas nacionales en salud.

Respecto del punto cuarto, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 24 de enero del 2012, con el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, envió el 26 90 01 05 01 00/019/2012, del 24 de enero de 2012, a través del cual comunicó que se turno oficio, del 23 de enero del presente año, a la Dirección del Hospital General de Zona Núm. 3, en Mazatlán, Sinaloa, para que emitiera oficio circular al personal médico y administrativo de dicha unidad hospitalaria, a fin de atender el requerimiento contenido en el presente punto recomendatorio.

Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0017708, del 28 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 26 01 01 21 51/98/2012, del 24 de septiembre de 2012, mediante el cual el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Sinaloa, exhortó al personal médico del Hospital General de Zona Número 3, en Mazatlán, Sinaloa, a entregar copia de certificación y recertificación que tramiten ante los consejos de Especialidades Médicas.

En lo correspondiente al punto quinto, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medios magnéticos (2 CD), los cuales contienen evidencias documentales enviadas a esta Coordinación por la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con especial énfasis en la Norma Oficial Mexicana NOM-168~SSA1-1998 del Expediente Clínico; aunado a lo anterior, se agrega copia del oficio 09 55 24 61 2670/0119, del 23 de enero de 2012, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas del Instituto Informa a esa Coordinación, que mediante los oficios circulares números 09 55 24 61 2E 10/391 y 09 55 24 61 2670/0118, de fechas 29 de julio de 2011, y 23 de enero de 2012, se solicitó, respectivamente, a los Jefes Delegacionales de Servicios de Prestaciones Médicas se adoptaran las medidas necesarias que permitieran asegurar que los expedientes clínicos generados por las áreas de Informática Médica y Archivo Clínico (ARIMAC), con motivo de la atención médica en las unidades hospitalarias del Instituto, sean entregados y resguardados oportunamente para evitar el extravío o mal uso, así como vigilar que se encuentren debidamente integrados en el archivo clínico de acuerdo con la normativa vigente. Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0003749, del 1 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), integrado por un total de 597 constancias documentales, el cual contiene diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud; además de conocer también información documentada relativa a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, las cuales fueron remitidas a esa Coordinación por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, en cumplimiento al tercer y quinto puntos recomendatorios del pronunciamiento de mérito; asimismo se agregó una relación impresa en la que se precisan las constancias en el citado medio electrónico, que corresponden por Estado; documentación de la que se observó que se adjuntaron los oficios 09 55 24 61 2660/2212/7510 del 23 de noviembre de 2011 suscrito por la Coordinadora de Áreas Médicas del IMSS con el que solicitó al Delegado Estatal de dicho Instituto en la Delegación de Sinaloa, la difusión de la Recomendación 58/2011 (*sic*) en todas las unidades hospitalarias y se establezcan medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del punto tercero recomendado, remitiendo la documentación soporte a esa Coordinación, así como el 26 01 01 21 51/2011 del 16 de diciembre de 2011, con el que el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas en la Delegación Estatal de Sinaloa, remitió a los Directores de las Unidades Médicas en la referida Delegación el oficio mencionado con antelación así como la presentación del Curso Integral de Derechos Humanos en Powerpoint, así como el Curso sobre Derechos Humanos para Trabajadores del IMSS de la Coordinación de capacitación y Desarrollo de personal, el formato de Concentrado de Sesiones impartidas y de listas de asistencia, y el listado de Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, solicitándoles realizar de manera urgente la difusión en reunión con el cuerpo de gobierno remitiendo la minuta correspondiente con la firma del personal directivo asistente, así como llevar a cabo la programación de las sesiones con el personal operativo de todas las categorías mediante la utilización de los formatos de listas de asistencia y concentrado de sesiones impartidas, las cuales deberían ser enviadas a esa jefatura delegacional, para su posterior remisión a nivel central del IMSS; sin que se haya anexado constancias de capacitación alguna al personal de la mencionada Delegación Estatal.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015935 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del quin-



to punto recomendatorio, se remitió copia del oficio 2601172000/039/2012 del 3 de agosto de 2011, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, envió copia del oficio 2601/2012, del 31 de mayo de 2012, mediante el cual el Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas en la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa solicitó a los Directores de los Hospitales y Unidades de Medicina Familiar pertenecientes a la Delegación antes citada, su apoyo en la implementación de medidas de seguridad en los consultorios o sitios donde se encuentran los expedientes clínicos, con la finalidad de asegurar la confidencialidad en la información que éstos guardan, así como memorándum interno del Directo General de Zona Número 3 de Mazatlán, Sinaloa, en el que se especificaron las indicaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, Reglamentos de Prestaciones Médicas, La Integración y Uso del Resguardo de la Información, Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención; en adición, se remitió copia del oficio 09 52 17 61 2000/000099 del 5 de julio de 2012, con el cual el Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto envió oficio circular número 09 52 17 61 2000/000100, del 5 de junio de 2012, a través del cual se instruyó a los Delegados Regionales, Estatales y del Distrito Federal, así como a los Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto Mexicano del Seguro Social, a asegurarse de dar cumplimiento a los requerimientos contenidos en el presente punto recomendatorio; asimismo, se remite copia del oficio 09 57 61 2000/000150 del 15 de agosto de 2012, con el cual la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto envió las constancias con las que se acredita el seguimiento que se ha dado a la instrucción contenida en el oficio circular número 100, del 5 de junio de 2012; Aunado a lo anterior, se acompañó copia del oficio 09 55 24 61 2400/DERC/2012/2543, del 20 de agosto de 2012, con el que el Titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad de ese Instituto informó que en cumplimiento de la circular 09 52 17 61 2000/000100, relativa a la adopción de medidas efectivas de prevención para garantizar la debida integración de los expedientes clínicos, solicitó a las Unidades Médicas de Alta Especialidad, la documentación con las que se acreditara su aplicación y difusión, adjuntando las constancias con la información relativa a cada Unidad Médica de Alta Especialidad.

En lo referente al punto sexto, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 24 de enero de 2012, con el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, informó que se dio vista por parte del Director del Hospital General de Zona Núm. 3 en Mazatlán, Sinaloa, al Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en ese Instituto, quedando registrado el caso de mérito bajo el expediente número DE/417/2011/SN; asimismo, la citada Coordinadora Delegacional remitió el oficio 2601170540/12, del 24 de enero del presente año, con el cual el Titular de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Sinaloa, comunicó a esta Comisión, que esa Delegación colaboraría en las investigaciones respectivas y atendería oportunamente los requerimientos que realizara el Órgano Interno de Control en ese Instituto, en relación con la denuncia que este Organismo Nacional presentara ante la referida autoridad investigadora.

Por medio del oficio 00641/30.102/574/2012, del 19 de julio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, con fecha 7 de mayo de 2012, se emitió Acuerdo de Archivo por Falta de Elementos en el procedimiento administrativo número DE/417/2011/SIN, lo anterior debido a que posterior al inicio e investigación de la vista dada por el Encargado de la Dirección del Hospital General de Zona Número 3 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, se procedió a solicitar opinión Técnico Médica al Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas del citado Instituto en Sinaloa, quien manifestó que en la atención médica proporcionada al menor agraviado no existió un manejo médico inadecuado, precisando además

que una vez que fue egresado el paciente, se registró en el formato correspondiente a los egresos del Hospital, y posterior a ello las notas médicas generadas en la atención otorgada fueron relacionadas y enviadas al Área de Arimac, donde a su vez se registraron en el formato correspondiente y se enviaron al control de Medicina Familiar de adscripción del paciente, donde fueron recibidas por el personal de asistencia médica, informe en el cual manifestó que el quejoso en la denuncia interpuesta en este Organismo Nacional presentó como evidencia copias simples de las notas médicas de la atención otorgada a su menor hijo; en razón de lo anterior informó que personal adscrito a esa Área de Quejas, con fecha 25 de abril de 2012, se apersonó en el centro laboral del quejoso, lo anterior para desahogar Constancia de Hechos de manera voluntaria, para que hiciera manifestaciones respecto de la atención otorgada a su menor hijo y respecto de las notas médicas que había entregado en la queja que interpuso en esta H. Comisión, “precisando que efectivamente solicitó las notas médicas originales del expediente clínico al personal de trabajo social y un médico que había atendido a su hijo, y posterior a sacarles copias las regreso a quien se las había facilitado, mencionando que las solicito para tramitar licencia con goce de sueldo para cubrir los días que no había asistido a laborar”; siendo que al día siguiente se desahogo Constancia de hechos con la Asistente Médica, debido a que ella recibió el día 3 de marzo de 2011, del Área de Arimac las notas médicas de Hospital de la atención otorgada al menor agraviado, “manifestando que ese día efectivamente recibió las notas médicas, localizó el expediente, archivó las notas y acomodó el expediente en su lugar en el orden consecutivo que le correspondía en el archivero, manifestando que fue la única ocasión que estuvo en contacto con las multicitadas notas médicas, manifestando además que los expedientes clínicos se resguardan en un archivero que se encuentra en la parte interna del consultorio, mismo que cuenta con un pasillo que comunica del consultorio 1 al 20, pasillo por el cual transitan libremente personas de intendencia, asistentes médicas, de trabajo social, los médicos y diverso personal del Hospital, mencionando que por la ubicación del archivero le sería muy difícil estar vigilando los expedientes clínicos”; en este punto se le informa que personal adscrito a esa Área se cercioro que lo dicho por la Asistente Médica constatándose que efectivamente es muy fácil que cualquier persona transite por el pasillo puede tener acceso a los expedientes y por tal motivo es dable sustraer un expediente de cualquiera de los veinte consultorios que comunica entre si el citado pasillo; ahora bien, respecto de la vista otorgada por esta Comisión Nacional, mediante el oficio 01476 del 13 de enero de 2012, comunicó que se integro al expediente DE/417/2011/SIN, lo anterior debido a que los hechos se trataban a los previamente denunciados por el Encargado de la Dirección del Hospital General de Zona Número 3 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Sinaloa, investigación dentro de la cual se emitió Acuerdo de Archivo por Falta de Elementos número 00641/30.102/664/2012 de fecha 7 de mayo de 2012, dentro del cual se determinó procedente emitir Recomendación al Titular de la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, para que se generen las medidas correctivas y preventivas correspondientes que garanticen el estricto control para guardar y custodiar adecuadamente los expedientes clínicos de los derechohabientes y con ello no suceda lo acontecido con el expediente clínico del menor agraviado.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0017708, del 28 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 268991420100/DCL/709/2012, del 24 de septiembre de 2012, mediante el cual el Jefe de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Sinaloa, informó que a la fecha mencionada no se ha recibido en esa Jefatura de Servicios Jurídicos requerimiento de información y documentación de parte del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en esa entidad.

Por último, en atención al punto séptimo, con oficio 09 52 17 46 B 0/0072, del 26 de enero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del correo electrónico del 24 de enero del 2012, a través del cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orien-

tación al Derechohabiente de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa, comunicó que esa Coordinación Delegacional tiene bajo resguardo el expediente relativo a la investigación que se ha realizado con motivo de la queja, el cual será puesto a disposición de las autoridades competentes en cuanto lo soliciten, así también, la mencionada Coordinadora Delegacional remitió el oficio 2601170540/12, del 24 de enero de 2012, mediante el cual el Titular de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Sinaloa, comunicó que esa Delegación colaborara en las investigaciones respectivas y atenderá oportunamente los requerimientos que realice la Procuraduría General de la República, en relación con la denuncia que este Organismo Nacional presente ante dicha autoridad investigadora.

Mediante oficio DGARACDH/002456/2012, de fecha 30 de julio de 2012, el Director del Área de la Dirección General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional el oficio SCRPPA/DS/09745/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con la información proporcionada por la Delegación de esa Institución en el Estado de Veracruz, la averiguación previa AP/PGR/SIN/MAZ/119/2012 se encontraba en trámite.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015935 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del séptimo punto recomendatorio, se acompañó copia del oficio 2601172000/039/2012 del 3 de agosto de 2011, mediante el cual el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sinaloa remitió copia de los oficios números 1013 y 2577, de fechas 14 de marzo y 26 de julio de 2012, por medio de los cuales el Ministerio Público de la Federación en Mazatlán, Sinaloa, solicitó al Director de ese Instituto diversa información relacionada con el caso del menor agraviado, así también, se agregaron copias de los oficios números 26050161 400100 S.J. 517/2012 y 26050161 400100 S.J. 1290/2012, de fechas 2 de abril y 31 de julio de 2012, con los cuales el Director del Hospital General de Zona con Medicina Familiar Núm. 3 atendió las solicitudes de información de esa Representación Social.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/21175, del 27 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por lo que se respecta al punto séptimo recomendatorio que se refiere a la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, la atención del mencionado procedimiento no es competencia de ese Instituto; no obstante ello, esa Coordinación se compromete a colaborar con este Organismo Nacional, en la atención de todos aquellos requerimientos que la autoridad investigadora competente realice a esa Institución en relación con el pronunciamiento que se ocupa, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención a dicho punto recomendatorio; por lo que solicitó sometiera a consideración el cumplimiento de la presente Recomendación, a efectos de que se tuviera a bien, emitir el acuerdo de su conclusión.

- Recomendación 90/11. *Caso de internos del Complejo Penitenciario "Islas Marías"*. Se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, el 16 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró aceptada, en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio SSP/SPPC/DGDH/195/2012, del 19 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal informó la aceptación de la recomendación.

Ahora bien, por medio del oficio SSP/SPPC/DGDH/1126/2012, del 13 de marzo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, anexó el diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/0604/2012, del 17 de enero del año en cita, suscrito por el

Titular de la Unidad Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a través del cual se informó lo siguiente:

Respecto del primer punto recomendatorio, señaló que el 1 de julio de 2011, ese Órgano Administrativo celebró el contrato abierto OADPRS/DA/1984/2011, para la prestación de servicios integrales para el Complejo Penitenciario "Islas Marías", el cual establece que el proveedor adjudicado se debe apegar a los programas y controles de sanidad, higiene y calidad establecidos en ese establecimiento penitenciario, mismos que deben estar respaldados por la Norma Oficial Mexicana NOM-093-SSA1-1994 "Prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos", y en la Norma Mexicana NMX-F-605-NORMEX-2004. Agregó que dentro de las modificaciones a la infraestructura de las cocinas instaladas en el citado Complejo, actualmente se cocina en estufones a base de gas LP, por lo que se eliminó el uso de hornillas a base de leña; asimismo, la empresa contratada provee utensilios de cocina apropiados para la preparación y distribución de alimentos en todas las áreas de cocina y población; de igual forma, el área médica efectúa una supervisión a los insumos alimenticios que son utilizados en la preparación de las dietas alimenticias de la población interna, con la finalidad de que éstos se encuentren aptos para su consumo.

Tocante al segundo punto recomendatorio, indicó que la visita familiar es considerada un estímulo para la población interna, debiendo el interno hacer la solicitud y cumplir con los requisitos; la frecuencia de ingreso y el tiempo de permanencia de las visitas dependen del espacio con que se cuente para albergar a las mismas, las condiciones de seguridad que prevalezcan en el momento de la solicitud, así como de la capacidad del buque de la Armada de México, ya que éste es el único medio de transporte para que el personal civil ingrese a ese Complejo Penitenciario; como dato estadístico señalaron que en 2011 ingresaron 951 visitantes de internos.

Asimismo, señalaron que han implementado programas y actividades laborales, de capacitación para el mismo, educativas y deportivas para la población interna; por lo que respecta a las actividades laborales, existen dos empresas, una relacionada con la producción de alimentos y otra del ramo de la construcción, las cuales proporcionan trabajo a la población penitenciaria.

Ahora bien, en atención al tercer punto recomendatorio refirió que en el Complejo Penitenciario "Islas Marías" no existen áreas de castigo o confinamiento, estando la seguridad interna a cargo del personal de la Secretaría de Seguridad Pública.

Por lo que hace al cuarto punto recomendatorio, informó que la plantilla de personal de la rama médica y de enfermería se incrementó a 17 plazas; agregó, que se han solicitado donaciones de medicamentos a los distintos Centros Federales del continente, de los cuales si han recibido apoyo, además de encontrarse en construcción el Hospital de Segundo Nivel, mismo que se localiza en el Centro Federal de Seguridad Máxima "Laguna del Toro".

Tratándose del quinto punto recomendatorio asentó que ese organismo desconcentrado en cumplimiento al marco regulatorio determina el lugar de reclusión conforme a la capacidad y disponibilidad de las instalaciones penitenciarias federales.

Añadió que debe observarse que el Estatuto de las Islas Marías, reformado mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 1 de abril de 2010, establece en sus artículos 11 y 12 los términos por los que cualquier habitante en el Complejo Penitenciario tiene acceso a una adecuada procuración y administración de justicia, toda vez que se prevé la existencia de órganos jurisdiccionales y autoridades ministeriales en pleno respeto a los derechos humano de la población interna.

En relación al sexto punto recomendatorio, se indicó que ese Órgano Administrativo brindará el apoyo en los términos y con la periodicidad que lo soliciten las entidades federativas.

En atención al punto séptimo recomendatorio, informó que la plantilla de personal se incrementó a 463 plazas; agregó, que el personal de Seguridad y Custodia en su gran mayoría es egresado de la Academia Nacional de Administración Penitenciaria, tras haber aprobado un curso teórico de mes y medio y otro curso práctico de igual término en uno de los di-

ferentes Centros Penitenciarios del País, con lo cual se ha fortalecido el estado de fuerza de seguridad.

Ahora bien, por lo que hace al octavo punto recomendatorio, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, acompañó a su respuesta el diverso SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/0604/2012, del 17 de enero de 2012, suscrito por el Titular de la Unidad Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a través del cual señaló que durante el ejercicio 2011 se impartieron los cursos de Uso Legítimo de la Fuerza en el Sistema Penitenciario y Derechos Humanos de las Personas Detenidas y en Prisión, capacitándose a 51 servidores públicos, así como Seminario sobre la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, capacitando a 61 servidores públicos, destacando que en la impartición de éstos intervinieron instructores de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de la Procuraduría General de la República, así como de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas en México.

Por otra parte, la Dirección General de Administración del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, informó los programas de capacitación permanente para personal directivo, técnico, administrativo y de custodia del Complejo Penitenciario "Islas Marías", en los que se promueve una cultura de respeto a los Derechos Humanos que armoniza con la seguridad de ese Complejo, asimismo, sobre temas de prevención de la tortura, tratos cruells, inhumanos y degradantes, como el uso racional de la fuerza y el manejo de conflictos.

Asimismo, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGSH/DGAPDH/DCDH/045/2012, del 21 de junio de 2012, el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública comunicó que en el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2011 al 21 de junio de 2012, se llevaron a cabo seis eventos de capacitación a saber: tres cursos de Uso Legítimo de la Fuerza en el Sistema Penitenciario y Derechos Humanos en el Restablecimiento del Orden, Prevención de la Tortura y Prevención de Violaciones a Derechos Humanos, y tres seminarios de Prevención de la Tortura y la Aplicación del Protocolo de Estambul para Investigar y Documentar Eficazmente la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles Inhumanos o Degradantes, en los cuales se capacitaron a 366 elementos del personal directivo y técnico del mencionado Complejo Penitenciario "Islas Marías".

Respecto del noveno punto recomendatorio, mediante los oficios OIC/OADPRS/Q/DE/159/2012, OIC/OADPRS/Q/DE/830/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/2885/2012, del 13 de febrero, 25 de mayo y 4 de junio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y el Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, respectivamente, informaron que se radicó el expediente administrativo DE-015/2012, por lo que mediante el diverso OIC/OADPRS/Q/DE/2014/12, de fecha 15 de octubre del año en que transcurre, el Titular del Área de Quejas en cuestión, comunicó que se radicó el expediente administrativo DE-019/2012 al cual se acumuló el DE-015/2012, los cuales se encuentran en etapa de investigación, lo que reiteró el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6662/2012, de fecha 10 de diciembre de 2012.

Finalmente, en atención al décimo punto recomendatorio, mediante el oficio DGAS-RCDH/3585/2012, del 23 de octubre de 2012, el Director de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informó que la averiguación previa AP/PGR/NAY/IM-I/07/2012, la cual se encuentra radicada en la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de Nayarit, se encuentra actualmente en integración, lo que reiteró el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6662/2012, del 10 de diciembre de 2012.

- Recomendación 91/11. *Caso de tortura en agravio de V1 y V2 y de la denegación de justicia en agravio de V1.* Se envió al Secretario de la Defensa Nacional el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-979, del 19 de enero de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que la reparación del daño, consistente en una indemnización, y la situación de trámite de retiro potestativo que en su momento presentaron Q1 y V1, dependerán del resultado de las investigaciones de las autoridades militares.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-1117, del 25 de enero de 2012, el Director General citado comunicó que en relación al punto primero, remitió a la Dirección General de Sanidad un legajo de 43 fojas de la Recomendación 91/2011; lo anterior, para el efecto de que se proporcione la atención médica y psicológica correspondiente al agraviado.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio DH-R-16945, de 12 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional envió copia del convenio celebrado entre la Secretaría de la Defensa Nacional y el señor RMMV, en el que se entregó al referido agraviado un cheque de la institución bancaria Banjercito, por cierta cantidad de dinero, por concepto de reparación del daño material y moral mediante indemnización; asimismo se le hizo del conocimiento que cuenta con el beneficio de atención médica y psicológica en las instalaciones sanitarias dependientes de la Secretaría de la Defensa Nacional, al respecto el señor RMMV, refirió que cuenta con los citados servicios, ya que se encuentra en activo dentro de la propia institución armada, agradeciendo los apoyos por parte de la Sedena y de este Organismo Nacional.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-7286, de 22 de mayo de 2012, el referido Director General comunicó que en relación con los puntos cuarto, sexto y séptimo, hizo llegar a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada de la presente Recomendación, para que surta el efecto legal que en Derecho proceda.

- Recomendación 92/11. *Caso de omisión en la protección y auxilio del niño V1 en que incurrieron servidores públicos de la Secretaría de Educación de Guerrero, así como la deficiente integración de la investigación por parte de la Procuraduría General de la entidad federativa.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DADH-006, del 9 de enero de 2012, el Subsecretario de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Guerrero aceptó la Recomendación, puntualizando que en el término que señala la ley de esta Comisión Nacional, remitirá las pruebas de su cumplimiento.

Relativo al punto primero, por medio del oficio DADH-1085, del 25 de julio de 2012, la Dirección General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero comunicó que por el diverso 130/2012/413, del 19 de julio de 2012, la Secretaría de Educación remitió copia de la póliza del cheque número 3670, emitida por esa dependencia, que refiere la procedencia del pago indemnizatorio en favor de Q1.

Por lo anterior, solicitó de esta Comisión Nacional contactar a Q1 y a la madre de V1 a fin de acordar el lugar y fecha para la entrega del cheque y que se comisione a personal de esta Comisión Nacional a efectos de que se levante la constancia respectiva relativa a los avances de la presente Recomendación.

Al respecto, el 13 de septiembre de 2012, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada en la que consta que representantes de la Secretaría General de Gobier-

no y de la Secretaría de Educación, ambas del Estado de Guerrero, entregaron a Q1 un cheque expedido por una Institución bancaria que ampara una cantidad de dinero; lo anterior, para reparar los daños correspondientes; lo anterior, quedó formalizado a través de la suscripción de un convenio.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio, sin número, del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero anexó el diverso DADH/585, del 13 de abril de 2012, por el cual informó que a través del oficio 0015, del 12 de enero de 2012, la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero señaló que esa autoridad se encuentra en condiciones de acatar el punto, para lo cual giró los oficios correspondientes al Área Médica para el cumplimiento de ley.

Asimismo, por medio del oficio 247, del 24 de enero de 2012, la Jefa de Jurisdicción Sanitaria 07, de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero giró instrucciones a los Departamentos de Atención Médica y Prevención y Atención a la Violencia Familiar, a fin de que se reparen los daños psicológicos a Q1 y T7; además, agregó copia de la misma instrucción a la Dirección de la Escuela Secundaria Técnica Número 68, ubicada en Ciudad Renacimiento, para que se otorguen las facilidades al personal que atenderá el caso recomendado y proporcionen el domicilio de los padres de V1.

Además, anexó el oficio 257, del 20 de marzo de 2012, por el que el Encargado de Despacho de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero informó que del reporte de visita domiciliaria practicado por una psicóloga, quien funge como responsable del Programa de Violencia Familiar y de Género de la Jurisdicción Sanitaria 07, Acapulco, misma que refirió que no se ha podido cumplimentar en su totalidad el punto segundo, ya que al realizar la visita al domicilio de los quejosos, el 2 de marzo de 2012, atendió la visita una familiar de T7 y el padre de V1, quien informó que se fue a vivir a Estados Unidos hace aproximadamente dos años y Q1, se fue a vivir con su hermana hace más de tres semanas y desconoce su nueva dirección y teléfono.

Por otra parte, por medio del oficio DADH-1089, del 27 de julio de 2012, la Dirección General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero comunicó que el Encargado del Departamento de Legislación y Consulta de la Subdirección Jurídica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero solicitó que se le proporcionen los datos de localización de la recurrente, para estar en condición de cumplir con el punto segundo, en virtud de que no ha sido localizada en el domicilio que se tiene registrado en la propia Secretaría de Salud.

Cabe señalar que el 13 de septiembre de 2012, personal de esta Comisión Nacional redactó el acta circunstanciada en la que consta que representantes de la Secretaría General de Gobierno y de la Secretaría de Salud, ambas del Estado de Guerrero, realizaron en favor de Q1, T7 y de la hija de ambos, el ofrecimiento del apoyo psicológico e inclusive a través de tratamiento médico, quienes aceptaron el ofrecimiento, para lo cual suscribieron un acuerdo de cuatro puntos, donde consta, entre otros aspectos, el domicilio actual de los interesados y coordinarse con la Secretaría de Salud citada, para que ese servicio les sea proporcionado en la Unidad Médica más cercana a sus domicilios.

Respecto del punto tercero, por medio del oficio PGJE/FEDH/008/2012, del 4 de enero de 2012, el Encargado del Despacho por Ministerio de Ley de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó que giró instrucciones al Director General de Control de Averiguaciones Previas, a efectos de que se agilice la integración de la averiguación previa "1" y que se determine conforme a Derecho proceda.

Igualmente, por medio del oficio, sin número, de fecha 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero anexó el diverso DADH/585, del 13 de abril de 2012, por

el cual comunicó que a través del oficio PGJE/FEPDH/013/2012, del 4 de enero de 2012, la Fiscal Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó a la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la misma Procuraduría que se giraron las instrucciones al Director General de Control de Averiguaciones Previas para que agilice la integración de la averiguación previa "1" y se determine conforme a Derecho proceda.

Asimismo, mediante el oficio PGJE/VG/096/2012, del 17 de mayo de 2012, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero solicitó al agente Titular de la Agencia del Ministerio Público del Sector Renacimiento, Acapulco, Guerrero, lo siguiente:

1. Continuar con la debida integración de la AP1, dando cumplimiento a su vez al resolutivo emitido por el Director General Jurídico Consultivo, donde señala que se debe continuar con la investigación de los hechos y en su momento se determine la presunta responsabilidad de quien corresponda, quien de acuerdo con las constancias, con su conducta desplegada, ocasionó el fallecimiento de V1.
2. Así también, se debe dar contestación al escrito presentado por la denunciante Q1, toda vez que hasta el momento no se le ha dado respuesta alguna a sus peticiones, vulnerando con ello su derecho de petición que hizo valer ante esa representación social.

Por lo anterior y para no vulnerar los derechos de Q1, consistentes en una justicia pronta y expedita, se otorgó al Agente Titular de la Agencia del Ministerio Público del Sector Renacimiento, Acapulco, Guerrero, un término de 20 días hábiles para dar cumplimiento a las observaciones planteadas con anterioridad, remitiendo a la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero las constancias con las que acredite su cumplimiento, en el entendido de que en caso de omisión a la presente se dará vista a la Contraloría Interna de la referida Procuraduría.

Asimismo, mediante el oficio PGJE/FEPDH/2407/2012, del 3 de julio de 2012, la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Derechos Humanos del Estado de Guerrero comunicó que el 23 de mayo de 2012 fue remitida la averiguación previa TAB/SC/01/1233/2009, al Presidente del Consejo Tutelar y Asistencia Social para Menores Infractores del Estado de Guerrero, ejercitando acción pública en contra de un menor.

En cuanto al punto sexto, por el oficio, sin número, del 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero anexó el diverso DADH/585, del 13 de abril de 2012, por el cual informó que a través del oficio PGJE/FEPDH/013/2012, del 4 de enero de 2012, la Fiscal Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero refirió que se giraron las instrucciones al Contralor Interno de la propia Procuraduría, a efectos de que se inicie el procedimiento administrativo disciplinario en contra del personal adscrito al Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Tabares, Sector Renacimiento, quien se encuentra a cargo de la averiguación previa "1".

Asimismo, mediante el oficio PGJE/VG/138/2012, del 8 de junio de 2012, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero comunicó que, en relación al oficio V2/019048, del 16 de marzo de 2012, por el que esta Comisión Nacional dio la vista para el inicio del procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, es facultad exclusiva de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, iniciar el procedimiento administrativo de investigación, por ello dará la vista correspondiente.

Referente al punto séptimo, por medio del oficio PGJE/FEDH/008/2012, del 4 de enero de 2012, el Encargado del Despacho por Ministerio de Ley de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó que giró instrucciones al Contralor Interno de la misma Pro-



curaduría, para el efecto de que se inicie el procedimiento administrativo disciplinario en contra del personal adscrito al Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Tabares, Sector Renacimiento, quien se encuentra a cargo de la averiguación previa "1".

Igualmente, mediante el oficio PGJE/FEPDH/1570/2012, del 8 de mayo de 2012, la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó que la Contraloría Interna de la propia Procuraduría inició el procedimiento administrativo disciplinario en el expediente CI/DGFR/027/2012-II, en contra de AR4 y SP1, por supuestas irregularidades en la indebida integración de la AP1.

Además, por medio del oficio PGJE/VG/138/2012, del 8 de junio de 2012, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero comunicó que, en relación con el oficio V2/019048, del 16 de marzo de 2012, por el que esta Comisión Nacional dio la vista para el inicio del procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos de la misma Procuraduría por la deficiente integración de la investigación ministerial, es facultad exclusiva de la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero iniciar el procedimiento administrativo de investigación, por ello dará la vista correspondiente.

Igualmente, mediante el oficio PGJE/FEPDH/2407/2012, del 3 de julio de 2012, la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Derechos Humanos del Estado de Guerrero comunicó que el Contralor Interno de la citada Procuraduría informó que el procedimiento administrativo disciplinario CI/DGFR/027/2012-II, se encuentra en integración.

En cuanto al punto octavo, mediante el oficio PGJE/FEDH/008/2012, del 4 de enero de 2012, el Encargado del Despacho por Ministerio de Ley de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero informó que giró instrucciones al Director General de Control de Averiguaciones Previas, a efectos de que colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la denuncia de hechos que se promueva ante la citada Procuraduría, en contra de elementos de la Secretaría de Educación que intervinieron en los hechos materia de la presente Recomendación.

De igual manera, mediante el oficio PGJE/VG/059/2012, de fecha 27 de marzo de 2012, el Agente del Ministerio Público Adscrito a la Visitaduría General comunicó que hizo del conocimiento del Subprocurador de Control Regional y de Procedimientos Penales y Encargado del Despacho de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero que inició el expediente 002/2012, derivado de una vista de hechos, sobre el caso de omisión en la protección y auxilio de V1, en la cual incurrieron servidores públicos de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero, así como a la deficiente integración de la investigación por parte de la Procuraduría General de Justicia de la misma entidad federativa.

Además, por medio del oficio, sin número, de fecha 18 de abril de 2012, el Director General de Seguimiento, Control y Evaluación de Asuntos de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero anexó el diverso DADH/585, del 13 de abril de 2012, por el cual informó que a través del oficio PGJE/FEPDH/013/2012, del 4 de enero de 2012, la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero señaló que se giraron instrucciones para que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la denuncia de hechos que promueva ante la citada Procuraduría, en contra de los miembros de la Secretaría de Educación del Estado de Guerrero que intervinieron en los hechos materia de la presente Recomendación.

Asimismo, mediante el oficio, sin número, del 22 de marzo de 2012, recibido en esta Comisión Nacional el 22 de mayo de 2012, la Agencia del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, adscrita a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos informó que la Agente del Ministerio Público a cargo, hizo constar que recibió el oficio CNDH/DGAJ/645/2012, del 21 de marzo de 2012, derivado de la presente Recomendación, por el cual esta Comisión Nacional presentó denuncia, por ello, acordó el inicio de la

averiguación previa, la cual fue radicada con el número GRO/SC/019/2012, denuncia que fue ratificada a través de la comparecencia respectiva por un apoderado legal de esta Comisión Nacional.

Además, por medio del oficio PGJE/FEPDH/2407/2012, de 3 de julio de 2012, la Fiscalía Especializada para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Derechos Humanos del Estado de Guerrero comunicó que la Agente del Ministerio Público del Fuero Común, adscrita a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, informó que la averiguación previa GRO/SC/019/2012, se encuentra en trámite.

Además, por oficio CNDH/DGAJ/3416/2012, de 10 de diciembre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional, informó que el Fiscal Especializado para la Protección de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, comunicó que la denuncia respectiva, se radicó con el número GRO/SC/019/2012, la que se encuentra en trámite.

- Recomendación 93/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 9 de enero de 2012, se aceptó la Recomendación.

Con fecha 18 de enero de 2012 se presentó ante la PGJ del Estado de Guerrero la denuncia a que se hace referencia en el punto cuarto de la Recomendación.

Mediante el oficio del 15 de marzo de 2012, se solicitó a la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Estado de Guerrero pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 94/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 9 de enero de 2012, se aceptó la Recomendación.

Con fecha 18 de enero de 2012 se presentó ante la PGJ del Estado de Guerrero la denuncia a que se hace referencia en el punto cuarto de la Recomendación.

Mediante el oficio del 15 de marzo de 2012, se solicitó a la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Estado de Guerrero que remitiera pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 95/11. *Caso del recurso de impugnación presentado por V1.* Se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el 19 de diciembre de 2011. En el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se consideró en tiempo de ser contestada.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 9 de enero de 2012, se aceptó la Recomendación.

Con fecha 18 de enero de 2012 se presentó ante la PGJ del Estado de Guerrero la denuncia a que se hace referencia en el punto cuarto de la Recomendación.

Mediante el oficio del 15 de marzo de 2012, se solicitó a la Subsecretaría de Gobierno para Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos del Estado de Guerrero que presentara pruebas de cumplimiento.

## 2. Recomendaciones por violaciones graves de 2012

### Recomendación 1VG/2012

#### Sobre la investigación de violaciones graves a los Derechos Humanos, relacionada con los hechos ocurridos el 12 de diciembre de 2011 en Chilpancingo, Guerrero

#### Síntesis

1. Los hechos ocurrieron entre las 11:29 y las 12:45 horas del 12 de diciembre de 2011. Iniciaron cuando un grupo de estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", de Ayoztzinapa, y otros colectivos, arribaron al municipio de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, a fin de manifestarse ante la negativa del Titular del Poder Ejecutivo del estado de Guerrero para recibirlos en audiencia.

2. A las 11:29 horas, los manifestantes llegaron en autobuses a Chilpancingo, ubicándose en la carretera federal número 95, conocida como Autopista del Sol, tanto en el inicio del tramo Chilpancingo-Acapulco, en dirección de norte a sur, en las inmediaciones de la estación de gasolina 4033, como en el trayecto sur a norte, Acapulco-Chilpancingo, frente a la estación de gasolina 4049.

3. Alrededor de las 11:34 horas, se inició un bloqueo en ambos sentidos de la carretera; entre las 11:40 y las 11:48 horas, según versiones de las víctimas y derivado del análisis de algunos videos y fotografías, los dos sentidos se encontraban bloqueados y con personas protestando. Arribaron entonces, en el sentido sur a norte, las camionetas pertenecientes a la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal 13775 y 13766, de las cuales descendieron AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos, y 17 elementos.

4. Paralelamente, entre las 11:50 y 11:56 horas, según señalaron los agraviados y los informes rendidos por las autoridades responsables, del sentido norte a sur llegó un contingente de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, al mando de AR2, subinspector Titular de la Estación Chilpancingo, de la Policía Federal, acompañado de cinco unidades oficiales y 10 elementos de esa institución. En ese lapso también arribó AR3, Director General de Gobernación perteneciente a la Secretaría General de Gobierno del estado de Guerrero, con la finalidad de exhortar a los manifestantes a que se retiraran.

5. A las 12:05 horas iniciaron las agresiones verbales entre autoridades y manifestantes. A las 12:07 horas acudieron cuatro unidades más de la División de Fuerzas Federales con 32 elementos de la Policía Federal, y entre las 12:07 y las 12:12 horas los policías federales avanzaron hacia los manifestantes con la intención de desalojarlos y éstos comenzaron a desplazarse sobre los carriles de la carretera federal, dirección sur a norte, hacia las inmediaciones de la estación de gasolina 4049.

6. Aproximadamente a las 12:12 horas, del cerro ubicado en el lado oriente, a la altura de la desviación a Petaquillas, un elemento de la Policía Federal lanzó una granada de gas lacrimógeno en contra del grupo que se encontraba en la pista asfáltica en el sentido de norte a sur.

7. Simultáneamente, a las 12:13 horas ya se había iniciado el fuego en las bombas de abastecimiento de gasolina de la estación 4033. De las 12:14 a las 12:16 horas, los manifestantes ubicados a la altura de la estación de gasolina 4049 fueron sometidos de manera violenta por elementos de la Policía Federal, quienes además les apuntaron con sus armas e hicieron disparos al aire. Los estudiantes que lograron evitar el enfrentamiento, corrieron hacia el cerro ubicado en la parte posterior de la gasolinera, y otros en dirección al sur concentrándose atrás de los camiones que obstruían la circulación de la autopista en el sentido de norte a sur.

**8.** A las 12:17 horas arribaron al lugar elementos de la Policía Ministerial adscrita a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, a bordo de un vehículo compacto color blanco, a quienes les fueron entregados algunos de los manifestantes detenidos por la Policía Federal; los manifestantes continuaron dispersándose y, en medio del enfrentamiento, se escucharon más detonaciones de arma de fuego, las cuales, según los agraviados, no sabían de dónde provenían. De igual manera, señalaron que vieron personas ubicadas en el puente que cruza el bulevar René Juárez Cisneros portando armas largas, vestidas de civil, sujetos quienes posteriormente serían identificados como elementos de la Policía Ministerial del estado de Guerrero.

**9.** Para ese entonces, a las 12:20 horas, también se encontraban en el lugar policías adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del estado de Guerrero, encabezados por AR4, Subsecretario de Prevención y Operación Policial de esa dependencia en aquella época, acompañado de seis elementos armados y 27 más pertenecientes a un grupo antimotín.

**10.** A partir de las 12:20 horas y en adelante, los disparos de arma de fuego se prolongaron por varios minutos, lapso en el que elementos de las corporaciones policiales perseguían a estudiantes y a otras personas. Resultó de especial interés el video que sobre los hechos dieron a conocer diversos medios de comunicación entre los días 3, 4 y 5 de enero de 2012, en el que se observó la magnitud y violencia del conflicto que para ese momento imperaba en el lugar.

**11.** Pasadas las 12:26 horas, varias personas habían sido detenidas y diversos estudiantes notaron que los cuerpos de V1 y V2 se encontraban tendidos sobre la carretera, y que V3, V4 y V5, habían sido heridos por proyectil de arma de fuego; a partir de las 12:28 horas, algunos de los manifestantes ya dispersos se dirigieron hacia la carretera que va rumbo a Petaquillas; otras personas fueron detenidas en las inmediaciones del lugar, y desde las 12:30 horas en adelante elementos de la Policía Federal comenzaron a retirar evidencias del lugar de los hechos.

**12.** Como resultado de los hechos, además de V1 y V2, personas privadas de la vida, y de V3, V4 y V5, estudiantes lesionados por proyectil de arma de fuego, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28 y V29 fueron detenidos y trasladados a instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, donde fueron víctimas de violencia, ya que, al momento de ser aprehendidos, los golpearon con armas de fuego y toletes, así como con los pies y las manos.

**13.** Destacó el caso de V6, al señalar que fue objeto de tortura e imputación indebida de hechos delictivos, toda vez que, cuando se encontraba en los "separos" de la Procuraduría Estatal, seis elementos de dicha corporación lo sacaron y a bordo de una camioneta lo trasladaron con la cabeza cubierta a una casa de madera, lo golpearon y amenazaron con privarlo de la vida si no accionaba un arma larga. La víctima mencionó que sus victimarios colocaron uno de sus dedos en el gatillo del arma señalada y la accionaron; añadió que los policías ministeriales fueron a tirar los casquillos percutidos en el lugar donde tuvo verificativo el enfrentamiento con los alumnos.

**14.** De acuerdo con lo expresado por los detenidos, además de las agresiones físicas de las que fueron objeto durante la retención en las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, personal de esa dependencia los mantuvo en el suelo acostados por más de dos horas, responsabilizándolos verbalmente de la muerte de varios estudiantes, pegándoles en la cara. El 13 de diciembre de 2011, las 24 personas fueron puestas en libertad.

**15.** Las víctimas señalaron, además, que elementos de la Policía Federal detuvieron a V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44, V45, V46 y V47, de los cuales 17 eran estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", y uno era ajeno a la manifestación, quienes fueron trasladados en autobús al Cuartel Regional Federal de esa

institución, en Chilpancingo, Guerrero, lugar en donde policías federales los maltrataron y golpearon, quedando en libertad posteriormente.

**16.** Con motivo del incendio que se presentó en la estación de gasolina 4033, ubicada sobre la lateral de la carretera Chilpancingo-Acapulco, V48, persona que se desempeña como empleado administrativo, al tratar de contener el incendio de una de las bombas de suministro de gasolina, sufrió quemaduras de consideración en más del 40 % de su cuerpo, situación que, a pesar de ser atendida en diversos hospitales, provocó que el 1 de enero de 2012 perdiera la vida.

**17.** Por su parte, V49, conductor de un vehículo de carga que se encontraba ubicado en el tramo de la Autopista del Sol, en el sentido sur a norte, a la altura de la calle sin nomenclatura, resultó lesionado por un disparo de proyectil de arma de fuego. Otras víctimas padecieron una serie de daños en su persona y en sus bienes muebles e inmuebles.

**18.** Ante las violaciones graves a los Derechos Humanos, el 12 de diciembre de 2011, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos dictó un acuerdo de inicio de investigación, radicándose para ello el expediente CNDH/1/2011/1/VG.

## Observaciones

829

**19.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/1/VG, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones graves a la libertad de reunión y, como consecuencia de ello, a los derechos a la vida; seguridad e integridad personal; legalidad; seguridad jurídica; libertad personal, y trato digno.

**20.** Así como transgresiones a los derechos a la verdad y a la información, y a todos aquellos derechos que el orden jurídico mexicano reconoce a las personas en su calidad de víctimas del delito y del abuso de poder, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal y del Gobierno del estado de Guerrero, en agravio de 52 víctimas, así como de un número indeterminado de personas que se manifestaron y otras más que por encontrarse en el lugar estuvieron en riesgo ante los actos de violencia, derivados de los acontecimientos ocurridos el 12 de diciembre de 2011, en Chilpancingo, Guerrero, en atención a lo que sigue:

### **A. Criminalización de la protesta social, uso de la fuerza y empleo excesivo de las armas de fuego en una manifestación que se tornó violenta**

**21.** El uso de la fuerza por parte de las autoridades encargadas de cumplir y hacer cumplir la ley en una manifestación pública tiene límites. La criminalización de la protesta social constituye una práctica que se traduce en negar cualquier posibilidad de diálogo entre los gobernados y sus autoridades por razones de "estado", que vulnera los derechos de las personas.

**22.** En virtud de lo anterior, los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil y de la Procuraduría General de Justicia, ambas del Gobierno del estado de Guerrero, criminalizaron la protesta social que estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, y otros colectivos, llevaron a cabo el 12 de diciembre de 2011, vulnerándose con ello su derecho a la libertad de reunión y, como consecuencia de ello, a la vida; seguridad e integridad personal; legalidad; seguridad jurídica; libertad personal, y trato digno, en los siguientes términos:

**23.** De las evidencias de las que se allegó esta Comisión Nacional se observó que en el operativo llevado a cabo el 12 de diciembre de 2011 para contener a los manifestantes intervinieron 168 servidores públicos. Sesenta y uno pertenecientes a la Policía Federal, adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, 50 pertenecientes a la División de Fuerzas Federales y 11 a la División de Seguridad Regional; 73 elementos adscritos a la Policía Ministerial

de la Procuraduría General de Justicia, y 34 a la Policía Estatal Preventiva adscrita a la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil, ambas del estado de Guerrero.

**24.** De los 168 elementos que participaron, 91 portaban armas: a. Policía Federal. Cincuenta y nueve. b. Policía Ministerial. Veintiséis. c. Policía Estatal. Seis.

**25.** Este Organismo Nacional expresa su preocupación en el sentido de que, a pesar de existir declaraciones de testigos, así como de videos dados a conocer por diversos medios de comunicación, respecto de que en los acontecimientos ocurridos el 12 de diciembre de 2011, en los cuales fue posible advertir disparos que se prolongaron por varios minutos, nos da una idea de que debieron de existir muchos más casquillos de los que las autoridades recolectaron y analizaron; sin embargo, dado a que también no hubo una adecuada preservación del lugar y de las evidencias, no se pudo determinar con precisión el número de disparos que realmente se realizaron ese día.

**26.** De la Secretaría de Seguridad Pública Federal, las personas que giraron instrucciones fueron: 1) AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos; 2) AR2, Titular de la Estación Chilpancingo; 3) AR9, Coordinador Estatal; 4) AR14, Coordinador Operativo Guerrero Seguro, y 5) AR15, inspector de la División de Seguridad Regional.

**27.** Llamó la atención de esta Comisión Nacional la respuesta del entonces comisionado general de la Policía Federal, en el sentido de que tuvo conocimiento de los hechos, hasta las 12:40 horas de ese día, a través de AR17 y AR18, jefes de las Divisiones de Seguridad Regional y de Fuerzas Federales, es decir, una vez que los mismos habían prácticamente cesado. Asimismo, resultó especialmente extraño el hecho de que haya precisado, que los elementos de esa institución acudieron a fin de establecer un dispositivo de vialidad con tareas de abanderamiento, y por la otra, que con esa finalidad 59 de los 61 servidores públicos que arribaron lo hicieran armados.

**28.** A las 11:40 horas arribaron al lugar, camionetas pertenecientes a la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, de las cuales descendió AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos, quien tuvo que haberse percatado de las circunstancias que se estaban presentando en torno a la manifestación, como por ejemplo que se trataba de un contingente numeroso; que los manifestantes traían piedras y palos; un diálogo poco efectivo; que el evento se estaba desarrollando en las inmediaciones de dos gasolineras y un centro comercial, y que varias personas ajenas a los hechos se encontraban sobre la Autopista del Sol.

**29.** AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos; AR2, Titular de la Estación Chilpancingo; AR9, Coordinador Estatal; AR14, Coordinador Operativo Guerrero Seguro; AR15, Inspector de la División de Seguridad Regional; AR17, Jefe de la División de Fuerzas Federales, y AR18, Jefe de la División de Seguridad Regional, faltaron a la legalidad y eficacia en el desempeño del cargo público que protestaron, prestando indebidamente el servicio público.

**30.** Mención especial merece la indebida diligencia que evidenciaron tanto el comisionado general de la Policía Federal, como AR17 y AR18, jefes de las Divisiones de Fuerzas Federales y de Seguridad Regional, ya que, según la información que proporcionó a la Comisión Nacional el propio comisionado general, éste fue informado del evento por esos servidores públicos a las 12:40 horas, cuando AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos, se había enterado de los acontecimientos desde las 11:40 horas de ese día; ante esta situación cobró vigencia la relación causa-efecto entre la indebida prestación del servicio público.

**31.** Del Gobierno del estado de Guerrero participaron directamente: 1) AR3, Director general de Gobernación; 2) AR4, ex Subsecretario de Prevención y Operación Policial de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil; 3) AR5, ex Procurador General de Justicia; 4) AR6, ex Director de la Policía Ministerial; 5) AR7, ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil; 6) AR8, ex Coordinador de Grupo de la Policía Ministerial; 7) AR10, ex Coordinador de Zona de la Policía Ministerial; 8) AR12, Subdirector de Análisis Político Social del Sistema

Estatal de Información Policial; 9) AR13, Coordinador de Seguridad Pública y Protección Civil, y 10) AR16, ex Coordinadora de Grupo de la Policía Ministerial.

**32.** Destacó lo manifestado el 15 de diciembre de 2011 por AR12, Subdirector de Análisis Político Social, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, en el sentido de que, desde dos días antes de los hechos, a través de un volante repartido por alumnos de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", en las inmediaciones del Palacio de Gobierno del estado de Guerrero, tuvo conocimiento de que éstos se trasladarían a Chilpancingo con el objetivo de manifestarse.

**33.** Es decir, que el citado servidor público, a pesar de tener conocimiento de que los estudiantes se manifestarían, y tener a su cargo, la elaboración de productos de carácter informativo y analítico, respecto del ámbito político y social del estado de Guerrero, a fin de estar en posibilidad de presentar panoramas sociales y políticos que minimizaran los riesgos que se pudieran presentar, no elaboró un informe oportuna e integralmente. Lo anterior, en razón de que fue hasta alrededor de las 11:00 horas del mismo día de los hechos cuando emitió un "Informe Relámpago", vías correo electrónico y telefónica, a su superior jerárquico.

**34.** El hecho de que AR12 no informara con la debida diligencia a su superior jerárquico sobre los hechos, tuvo como consecuencia que el personal de la Policía Federal, Ministerial y Estatal no se coordinara adecuadamente, ni se tomarán medidas necesarias con antelación para garantizar el ejercicio del derecho a la libertad de reunión y proteger a terceros, así como para reaccionar, en caso de que la manifestación se tornara violenta.

**35.** Por otra parte, para la Comisión Nacional resultó muy preocupante, el hecho de haber utilizados elementos de la Policía Ministerial para la contención de la protesta social; efectivamente, en el operativo participaron 73 policías ministeriales, de los cuales 26 iban armados.

**36.** Atento a lo anterior, resaltó la actitud asumida por AR5, ex Procurador General de Justicia del Estado de Guerrero, al señalar ante este Organismo Nacional que los policías ministeriales habían arribado al lugar de los hechos cuando V1 y V2 ya habían fallecido, situación que resultó contraria a la verdad, ya que quedó demostrado que ese cuerpo policial llegó minutos antes de que las víctimas fueran privadas de la vida.

**37.** Finalmente, la conducta asumida por AR4, Subsecretario de Prevención y Operación Policial de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil, en el sentido de adoptar una postura beligerante ante los manifestantes, cuando acompañado por su escolta armada los enfrentó con un palo en la mano, resultó fuera de cualquier protocolo o lineamiento de actuación para un servidor público de esa naturaleza.

**38.** No pasó inadvertido para esta Comisión Nacional el hecho de que tanto la Policía Federal, la Policía Ministerial y la Policía Estatal, que participaron y conocieron de la manifestación, estuvieran comunicadas permanentemente, al menos a partir de las solicitudes de apoyo en todos sentidos. Al respecto, no existieron evidencias que permitieran acreditar una debida coordinación institucional para la atención a la manifestación pública, mucho menos prever el que ésta se tornaría violenta, y, decidir cuáles serían los protocolos y medidas a seguir para evitar vulnerar los Derechos Humanos y poner en riesgo a todas las personas que se encontraban en el lugar.

**39.** Este Organismo Nacional observó que los cuerpos de seguridad que participaron en los hechos emplearon de manera excesiva la fuerza pública y las armas de fuego, con el objetivo de reprimir la manifestación realizada el 12 de diciembre de 2011.

**40.** AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos; AR2, Titular de la Estación Chilpancingo; AR3, Director General de Gobernación; AR4, ex Subsecretario de Prevención y Operación Policial de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil; AR5, ex Procurador General de Justicia; AR6, ex Director de la Policía Ministerial; AR7, ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil; AR8, ex Coordinador de Grupo de la Policía Ministerial; AR9, Coordinador Estatal; AR10, ex Coordinador de Zona de la Policía Ministerial; AR12, Subdirector de Análisis Político Social del Sistema Estatal de Información Policial; AR13, Coordinador de Seguridad Pública y Protección Civil; AR14, Coordinador Ope-

rativo Guerrero Seguro; AR15, inspector de la División de Seguridad Regional, y AR16, ex Coordinadora de Grupo de la Policía Ministerial, con su actuación vulneraron el derecho a la seguridad jurídica.

**41.** Este Organismo Nacional hace un pronunciamiento especial respecto de la posición que guardaron tanto el ex comisionado general de la Policía Federal como el Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, quienes de los informes que rindieron se observó la falta de la debida diligencia que debieron emplear, en atención a que no estuvieron informados de manera adecuada y oportuna acerca del desarrollo del operativo.

## **B. Privación de la vida**

**42.** Dos personas fueron privadas de la vida como consecuencia de las lesiones producidas por proyectil de arma de fuego y una más a consecuencia del incendio provocado en una gasolinera. Las víctimas fueron V1 y V2, estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa y V48, empleado de la gasolinera 4033.

**832**

**43.** Él o los victimarios de V1 y V2, se encontraron ubicados de lado poniente de la carretera federal número 95, sobre la calle sin nomenclatura al cruce con la bulevar René Juárez Cisneros; además, considerando que en ese lugar existe una pendiente ascendente del orden de los cinco grados de oriente a poniente, los peritos dedujeron que, toda vez que la lesión de V1 tuvo como frente el norte, ésta fue inferida de izquierda a derecha, ligeramente de adelante hacia atrás, y a larga distancia. Por lo que hace a la lesión de V2, ésta presentó como frente el poniente, esto es, fue producida de adelante hacia atrás y a larga distancia.

**44.** Es importante mencionar que dentro de la Averiguación Previa Número 4, iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, el 26 de enero de 2012 se ejerció acción penal sin detenido en contra de AR8 y AR11, policías ministeriales, por el delito de homicidio calificado en agravio de V1 y V2; servidores públicos que, como se desprendió de los dictámenes, se encontraban ubicados a la altura de la calle sin nomenclatura que une con el bulevar René Juárez Cisneros y la autopista. Además, el Juzgado Primero Penal de Primera Instancia en el Distrito Judicial de los Bravo, Guerrero, dictó auto de formal prisión en contra de AR8 y AR11.

**45.** Resultó importante mencionar que en el dictamen de química forense del 13 de diciembre de 2011, realizado por peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, se determinó que en los cuerpos de V1 y V2 no se encontraron residuos de plomo y/o bario, es decir, que no existió evidencia en el sentido de que las víctimas hayan accionado alguna arma de fuego. En ese orden de ideas, es importante precisar que cuando se priva de la vida a una persona por un agente del Estado en uso indebido de la fuerza, como lo fue en el presente caso, éste comete una violación grave que, además de vulnerar el derecho a la vida, también transgrede los derechos a la integridad y seguridad personal y a la legalidad y seguridad jurídica.

**46.** Bajo esta perspectiva, si bien es cierto que la responsabilidad de la violación grave a los Derechos Humanos por privación de la vida en agravio de V1 y V2, correspondió a AR8 y AR11, policías ministeriales, también lo es que la responsabilidad por acciones y omisiones consistentes en la tolerancia, anuencia y deber de cuidado para que 26 de 73 elementos de esa corporación que participaron en los hechos acudieran armados implica una responsabilidad de AR5, ex Procurador General de Justicia, y AR6, ex Director General de la Policía Ministerial, ambos del estado de Guerrero.

## **C. Lesionados por arma de fuego**

**47.** Derivado de los acontecimientos ocurridos el 12 de diciembre de 2011, V3, V4 y V5 resultaron lesionadas por disparos de arma de fuego. Bajo esta perspectiva, se observó una responsabilidad por la violación a los Derechos Humanos derivada de atentados a la integridad



corporal por proyectil de arma de fuego en agravio de V3, V4 y V5, dadas las evidencias existentes.

**48.** De igual manera, se observa la responsabilidad por acciones y omisiones consistentes en la tolerancia, anuencia y deber de cuidado para que los elementos de la Policía Ministerial no acudieran armados, circunstancia que implica una responsabilidad de AR5, ex Procurador General de Justicia, y de AR6, ex Director General de la Policía Ministerial; convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las violaciones graves y las acciones y omisiones de las autoridades.

**49.** Por lo expuesto, esta Comisión Nacional advirtió que los policías ministeriales adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, así como el Titular de dicha dependencia vulneraron en agravio de las tres víctimas sus derechos a la legalidad, así como a la seguridad jurídica e integridad y seguridad personal.

**50.** Además, los lesionados no fueron auxiliados por los elementos policiales que ahí se encontraban, sino por otros manifestantes, situación que evidenció no solamente el desinterés en las víctimas del delito, sino una falta de sensibilidad y trato digno, fundamentalmente por parte de los elementos de la Policía Federal, quienes, no obstante la solicitud de auxilio de la víctima, ésta fue maltratada, lo cual hace indigna la conducta de dichos elementos que no solamente no lo ayudaron, sino que además lo amenazaron de agraviarlo más si no se retiraba.

**51.** El hecho de que los elementos que intervinieron en los acontecimientos hayan omitido proporcionar atención de urgencia a los heridos por proyectil de arma de fuego, implicó que se les negara un trato digno y no se les reconocieran los derechos que en su calidad de víctimas del delito.

#### **D. Tortura e imputación indebida de hechos**

**52.** El 12 de diciembre de 2011, 24 personas fueron detenidas arbitrariamente y llevadas a las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero; entre ellas estaba V6, alumno de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos"; a quien se le imputó el haber disparado un arma contra policías federales, situación que no logró acreditarse, toda vez, que al igual que las demás personas detenidas, obtuvo su libertad al día siguiente al de su captura.

**53.** Con base en los estándares determinados por el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, conocido como Protocolo de Estambul, un perito psicólogo y otro médico entrevistaron y certificaron a V6, concluyendo que, presentó signos y síntomas positivos de tortura.

**54.** En este contexto, dadas las evidencias existentes, la responsabilidad de la violación grave a los Derechos Humanos por tortura en agravio de V6 correspondió a los policías ministeriales adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero. Por todo lo expuesto, este Organismo Nacional observó que vulneraron en agravio de V6 sus derechos a la integridad y a la seguridad personal, a un trato digno, así como a la legalidad y seguridad jurídica.

**55.** No pasó inadvertido que tratándose de la imputación indebida de hechos y la vulneración al derecho a la presunción de inocencia de la víctima, AR5, ex Procurador General de Justicia del estado de Guerrero, a través de sus declaraciones en diversos medios de comunicación, señaló a V6 como la persona que había iniciado el tiroteo con un "cuerno de chivo", el cual supuestamente, le había sido decomisado, situación que fue desvirtuada de manera posterior.

**56.** En el informe de intervención policial del 12 de diciembre de 2011, firmado por AR10, Coordinador de Zona de la Policía Ministerial, señaló que identificó a la víctima como uno de los agresores y que al revisarlo le encontraron en la bolsa derecha de su pantalón un cartucho útil, calibre 7.62, quien reconoció que por la reacción de los policías, arrojó el arma a un mueble deshabitado, encontrando posteriormente. En este sentido, se observó que AR5 y

AR10, vulneraron en agravio de la víctima los derechos a la presunción de inocencia, dignidad, al honor y buen nombre.

## **E. Detención arbitraria y tratos crueles**

**57.** Este Organismo Nacional observó con preocupación que elementos de las diferentes corporaciones policiales efectuaron la detención arbitraria de 42 personas, además, algunas de ellas, fueron objeto de lesiones, tratos crueles y conductas indignas.

**58.** Efectivamente V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28 y V29 fueron detenidos y llevados a la citada Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, como se desprende del parte informativo del 12 de diciembre de 2011, suscrito por AR10, Coordinador de Zona de la Policía Ministerial; este Organismo Nacional observó que se les profirió un trato cruel durante la detención a través de propinárseles golpes con las manos, pies y palos o toletes; a uno de ellos se le torturó durante su internamiento.

**59.** Entre las 24 personas detenidas se encontraban V10, V14, V21 y V22, menores de edad, y V25, mujer. Las cinco personas estuvieron resguardadas en el mismo lugar en donde permanecieron los hombres, cuando los menores de edad debieron ser canalizados a una agencia del Ministerio Público especializada, y la mujer separarla de los hombres.

**60.** Preocupó la actitud asumida, pero fundamentalmente la violencia con la que los elementos policiales tanto estatales como federales llevaron a cabo las detenciones. Respecto de la forma en que fueron sometidas las personas, del análisis a diversos videos y fotografías, así como de las certificaciones médicas, entrevistas y actuaciones, esta Comisión Nacional observó cómo elementos de la citada Policía Federal, de la Policía Ministerial y de la Policía Estatal, respectivamente, profirieron tratos crueles e indignos a las víctimas.

**61.** Por otra parte, durante la visita que personal de este Organismo Nacional realizó a la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, se tuvo conocimiento de la detención de V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44, V45, V46 y V47, por elementos de la Policía Federal y trasladados a su cuartel en la ciudad de Chilpancingo, sin que se les iniciara procedimiento alguno, fueron objeto de tratos indignos, y posteriormente puestas en libertad.

**62.** Acorde a las declaraciones de las víctimas, las detuvieron y fueron subidas a un autobús; continuaron golpeándolas; arribaron al Cuartel Regional Federal de la Policía Federal en Chilpancingo, donde al ingresar nuevamente fueron agredidas, para que finalmente las subieran al referido autobús, diciéndoles, entre otras cosas, que serían liberadas.

**63.** En este contexto, para este Organismo Nacional la responsabilidad por la violación a los Derechos Humanos por la detención arbitraria, tratos crueles y trato indigno en agravio de V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44, V45, V46 y V47, correspondió a los elementos de la Policía Federal, de la Policía Ministerial y de la Policía Estatal.

**64.** También existió una responsabilidad por acciones y omisiones consistentes en la tolerancia, anuencia y vulneración del deber de cuidado para que los elementos policiales se abstuvieran de detener de manera arbitraria a las víctimas y evitar proferirles tratos crueles e indignos, preservando los Derechos Humanos de los menores de edad y de la mujer; fue responsabilidad de los servidores públicos que intervinieron en los hechos: AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos; AR2, Titular de la Estación Chilpancingo; AR4, ex Subsecretario de Prevención y Operación Policial de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil; AR5, ex Procurador General de Justicia; AR6, ex Director de la Policía Ministerial; AR7, ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil; AR9, Coordinador Estatal; AR10, ex Coordinador de Zona de la Policía Ministerial; AR13, Coordinador de Seguridad Pública y Protección Civil; AR14, Coordinador Operativo Guerrero Seguro, y AR15, inspector de

la División de Seguridad Regional, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las violaciones a los Derechos Humanos y la conducta de las autoridades responsables.

**65.** En consecuencia, existieron elementos que permitieron observar violaciones a los Derechos Humanos a la libertad, integridad y seguridad personal, legalidad y trato digno en agravio de las víctimas.

## **F. Violación a los derechos del niño y de la mujer**

**66.** Aparte de su ilegal detención, los menores y la mujer fueron retenidos en un área, donde se encontraban también privadas de su libertad 20 personas más, sin que se tomaran medidas para canalizar a dichos menores a una agencia del Ministerio Público especializada, y a la mujer a un área distinta. En consecuencia, se violaron en agravio de cuatro menores de edad los derechos del niño; asimismo, respecto de V25, al ingresarla a los “separos” de esa dependencia, se omitió prevenir que su integridad personal estuviera en riesgo, vulnerándose con ello, su derecho a la seguridad jurídica.

## **G. Indebida preservación y alteración del lugar de los hechos**

**835**

**67.** Efectivamente, se observó que el lugar de los hechos fue contaminado, en virtud de que ninguna de las autoridades presentes en el mismo llevó a cabo maniobras inmediatas de preservación para evitar la pérdida de indicios relacionados con el evento, en donde fallecieron dos estudiantes.

**68.** Esta situación también fue corroborada por un perito en materia de incendios y explosivos adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, en el oficio del 13 de diciembre de 2011, en el que señaló que se constituyó en la estación de gasolina 4033, y observó que ya se habían realizado maniobras y trabajos de limpieza y albañilería, precisando que por ello el lugar no fue preservado correctamente para el estudio pericial que se le solicitó practicar; por lo que no se podía establecer el origen ni el foco del siniestro, así como qué tipo de agente externo se utilizó.

**69.** En este contexto, para este Organismo Nacional, la responsabilidad de la violación a los Derechos Humanos por la indebida preservación del lugar de los hechos y de las evidencias correspondió a los elementos de la Policía Federal, de la Policía Ministerial y de la Policía Estatal.

**70.** Ahora bien, las acciones y omisiones consistentes en la tolerancia, anuencia y omisión del deber de cuidado para que los elementos policiales preservaran el lugar de los hechos fue responsabilidad de AR1, Director de la 3a. Compañía de la 15a. Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos; AR2, Titular de la Estación Chilpancingo; AR4, ex Subsecretario de Prevención y Operación Policial de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil; AR5, ex Procurador General de Justicia; AR6, ex Director de la Policía Ministerial; AR7, ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil; AR9, Coordinador Estatal; AR10, ex Coordinador de Zona de la Policía Ministerial; AR13, Coordinador de Seguridad Pública y Protección Civil; AR14, Coordinador Operativo Guerrero Seguro; AR15, inspector de la División de Seguridad Regional, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las violaciones a los Derechos Humanos y las acciones y omisiones de las autoridades responsables.

**71.** Las irregularidades detectadas implican un incumplimiento de la función pública en la procuración de justicia, lo que actualiza una violación a los derechos a la legalidad, seguridad jurídica y debida procuración de justicia.

## **H. Víctimas ajenas a la manifestación**

**72.** Además, de las víctimas directas, que se generaron con motivo de los hechos acontecidos el 12 de diciembre de 2011, V48, V49, V50, V51 y V52, víctimas ajenas a la manifestación re-

sultaron agraviadas; asimismo, diversos bienes muebles e inmuebles que sufrieron daños. En resumen, esta Comisión Nacional observó que la atención prestada por las autoridades que se desempeñan en las instituciones encargadas de la prevención de delitos y procuración de justicia ha sido insuficiente, toda vez que si bien se han iniciado las averiguaciones previas, no se ha realizado una oportuna y adecuada investigación que permita identificar a los responsables de las conductas delictivas realizadas en su agravio.

**73.** Las acciones y omisiones que retardan la procuración de justicia por parte de los servidores públicos encargados de investigar y perseguir los delitos implican una violación a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica.

#### **I. Inadecuada atención a víctimas**

**74.** Para la Comisión Nacional no se acreditó fehacientemente la atención proporcionada a las víctimas del delito y del abuso de poder, mucho menos que todas las personas que han sido consideradas con tal carácter por esta Comisión Nacional hayan sido reparadas de manera integral. Las medidas implementadas no han logrado restituir efectivamente a las personas que sufrieron daños, aunado a que tampoco las mismas han sido agotadas, es necesario que las autoridades responsables identifiquen a cada una de ellas, otorgándoles la reparación que en derecho proceda y acreditar tal circunstancia. Por su parte, la Secretaría de Seguridad Pública Federal no acreditó atención victimológica alguna que se hubiese proporcionado a las víctimas.

**75.** Así las cosas, este Organismo Nacional observó que se vulneró en agravio de las víctimas y sus familiares, su derecho a la seguridad jurídica, específicamente a aquellos que en su calidad de víctimas del delito.

#### **J. Obstáculos**

**76.** En el caso de las medidas precautorias, si bien éstas fueron aceptadas, las tres autoridades requeridas no proporcionaron evidencias contundentes de su cumplimiento, siendo el caso también que el Gobierno del estado de Guerrero atendió la solicitud cinco días después. Asimismo, la Secretaría de Seguridad Pública Federal no atendió con la debida diligencia los requerimientos de información formulados.

**77.** En el caso de AR5, ex Procurador General de Justicia del estado de Guerrero, con fecha 22 de diciembre de 2011, proporcionó a esta Comisión Nacional dos videos que dijo correspondían al C4, mismo material que al ser analizado por peritos de este Organismo Nacional, concluyeron que uno de ellos fue previamente editado.

**78.** AR5, ex Procurador General de Justicia del estado de Guerrero omitió informar a esta Comisión Nacional cuáles fueron las medidas que emitió, en su caso, para evitar que se contaminara el lugar de los hechos. Lo anterior causó preocupación, ya que desde un inicio el personal involucrado en los hechos, se encargó de las investigaciones ministeriales sin que se tomaran las medidas necesarias para salvaguardar la evidencias y todo tipo de constancias que se hubiesen recabado dentro de las actuaciones, vulnerándose con ello la debida investigación y su imparcialidad, con el objetivo de que no se conociera la verdad de los acontecimientos.

**79.** De ahí que este Organismo Nacional solicitara las medidas precautorias, que no fueron atendidas de manera adecuada, lo que nos da una idea de las irregularidades que se fueron presentando, acciones y omisiones responsabilidad de AR5, ex Procurador General de Justicia y de AR6, ex Director General de la Policía Ministerial, ambos del estado de Guerrero. También brindar a las víctimas del delito y del abuso del poder, así como a sus familiares, el servicio victimológico de emergencia, con lo cual se les hizo nugatorio sus derechos consagrados en el artículo 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**80.** Para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido que la autoridad ministerial que tomó conocimiento de los hechos descritos en los párrafos anteriores haya solicitado a AR6, ex Director de la Policía Ministerial del estado de Guerrero, que se encargara de investigar tales sucesos, aun y cuando él y su personal se encontraba involucrado en los mismos acontecimientos, de donde se deduce que las actuaciones ministeriales no se realizaron con estricto apego a la normativa penal.

**81.** Omisiones que se tradujeron en una falta de colaboración con la Comisión Nacional, además de un desprecio por la cultura de la legalidad, y una traba para tener información y conocer la verdad de los acontecimientos ocurridos el 12 de diciembre de 2011 en el estado de Guerrero, vulnerándose con ello, el derecho a la información fundamental para acceder a la justicia.

#### **K. Inadecuada atención de la problemática prevaleciente en la Escuela Normal Rural “Raúl Isidro Burgos” de Ayotzinapa**

**82.** Cada año los estudiantes de la Escuela Normal Rural “Raúl Isidro Burgos” se ven en la necesidad de presentar un pliego petitorio con requisitos que permitan el funcionamiento inmediato y generar mejores condiciones a futuro, situación que, ha sido atendida inadecuadamente en décadas por el Gobierno del estado de Guerrero, y particularmente el actual, en lo relativo al cumplimiento del multicitado pliego petitorio suscrito el 5 de septiembre de 2011, por la Sociedad de Alumnos “Ricardo Flores Magón”, dirigido a la Secretaría de Educación del estado de Guerrero.

**83.** Ahora bien, de las visitas realizadas por personal de esta Comisión Nacional a la Escuela Normal Rural de Ayotzinapa, particularmente, la efectuada el 13 de enero de 2012, se observó que las condiciones de uso y mantenimiento en las que se encontraban no cumplían con los requisitos de higiene y salubridad que permitiera la existencia de un ambiente digno y decoroso para el ejercicio efectivo de los derechos a la educación, protección a la salud, vivienda y desarrollo.

**84.** En este orden de ideas, la falta de evidencias que permitieran acreditar acciones eficaces y una política pública integral para atender con la debida diligencia y cuidado la citada problemática social, cultural, económica y política que presenta la Escuela Normal Rural “Raúl Isidro Burgos”, aunado a la forma en que se decidió contener la manifestación que se generó por ese motivo el 12 de diciembre de 2011, representó para este Organismo Nacional una muestra de negligencia e intolerancia institucional por parte del Gobierno del estado de Guerrero en la atención de reclamos colectivos.

**85.** Lo anterior implicó la existencia de responsabilidad institucional en materia de Derechos Humanos atribuible a AR19, Titular de la Secretaría de Educación, y de los directores y personal encomendado en la atención de la problemática prevaleciente en la Escuela Normal Rural “Raúl Isidro Burgos”, respectivamente, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención de las demandas colectivas y los agravios planteados por los estudiantes.

#### **L. Deber de investigar efectivamente los hechos**

**86.** En la sentencia de fondo del Caso González y Otras (Campo Algodonero) vs. México, la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció que, conforme al deber de garantía, el Estado se encuentra obligado a investigar toda situación en la que se hayan violado los Derechos Humanos protegidos por la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Si el aparato del Estado actúa de modo que la mencionada violación quede impune y no se restablezca, en cuanto sea posible a la víctima en la plenitud de sus derechos, puede afirmarse que ha incumplido el deber de garantizar su libre y pleno ejercicio a las personas sujetas a su jurisdicción.

**87.** De la obligación general de garantía de los derechos a la vida, integridad personal y libertad personal deriva la obligación de investigar los casos de violaciones de esos derechos; de tal suerte que en el sistema jurídico mexicano dicha obligación le surte a la Institución del Ministerio Público, en términos de lo dispuesto por los artículos 21, párrafos primero y segundo, y 102, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**88.** Se explica lo anterior porque esta Comisión Nacional observó, que si bien es cierto dos servidores públicos se encuentran siendo procesados por los homicidios de V1 y V2, cierto es también que hasta el momento ni la Procuraduría General de la República ni su homóloga en el estado de Guerrero han informado sobre las acciones para esclarecer el homicidio de V48.

## Recomendaciones

**89.** Señores Secretario de Seguridad Pública Federal y Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero:

838

**PRIMERA.** Se implementen las acciones para indemnizar a las víctimas y a sus familiares por los daños causados, elaborando un registro que permita identificar las víctimas, el tipo de reparación que se les otorgará, los tiempos y condiciones.

**SEGUNDA.** A las víctimas y sus familiares se les reconozca el derecho a intervenir y conocer el trámite de las investigaciones, así como aportar los elementos para el esclarecimiento de los hechos, garantizando la protección y salvaguarda de sus derechos.

**TERCERA.** Se diseñe e imparta un Programa Integral de Capacitación y Formación en materia de Derechos Humanos, poniendo especial énfasis en el uso de la fuerza utilizada en manifestaciones públicas, y que en el Sistema Nacional de Seguridad Pública se promueva una ley general sobre el uso de la fuerza y tácticas policiales.

**CUARTA.** Se proteja el escenario del crimen y el material sensible significativo que se genere en intervenciones policiales, con el propósito de garantizar a la institución del Ministerio Público una eficaz investigación de los acontecimientos.

**QUINTA.** Implementar acciones eficaces de coordinación institucional para el tratamiento de manifestaciones públicas.

**SEXTA.** En un acto público en el estado de Guerrero, ante la presencia de las víctimas y sus familiares, se les ofrezca una disculpa institucional, dando a conocer las medidas y garantías para la no repetición de actos como los que dieron origen a esta investigación.

**SÉPTIMA.** Se homologuen las acciones que hagan posible su formación, con similar capacidad táctica y operativa, para que en casos similares se respeten, sobre todo, los Derechos Humanos.

**OCTAVA.** El desarrollo profesional de las corporaciones policiales se base en técnicas modernas y en la formación de valores cívicos, el conocimiento de los ordenamientos jurídicos inherentes a su función, la vocación de servicio y de comportamiento ético, con la finalidad de que se transformen cualitativa y cuantitativamente los sistemas operativos, el marco jurídico, la capacitación y la profesionalización policial, así como el régimen disciplinario, los sistemas de información, el respeto a los Derechos Humanos y los mecanismos de control.

**NOVENA.** Las corporaciones hagan efectivos, en favor de los menores de edad y de las mujeres los derechos protegidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, en la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y en la Convención para Eliminar todo tipo de Discriminación a las Mujeres.

**DÉCIMA.** En virtud de que hasta el momento no se ha informado a esta Comisión Nacional, los resultados obtenidos en las investigaciones administrativas, iniciadas en el órgano interno de control de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado de Guerrero; en la Contraloría General del Estado de Guerrero, así como en la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero; se les solicita que giren sus instrucciones, a fin de que con toda oportunidad se informe a este Organismo Nacional, los avances e incluso los resultados obtenidos en dichas investigaciones.

**UNDÉCIMA.** Giren sus instrucciones a las autoridades administrativas, encargadas de realizar las investigaciones, a fin de que, rindan un informe en el que precisen, si dentro de la lista de servidores públicos que han sido sometidos a su jurisdicción para ser investigados administrativamente, se encuentran aquellos que no solamente ejecutaron, sino también los que conocieron, autorizaron, convalidaron o consintieron los hechos del 12 de diciembre de 2011; de no ser así, se solicita que requieran a dichas autoridades que de manera inmediata regularicen los procedimientos administrativos correspondientes.

**DUODÉCIMA.** En el caso de las víctimas del delito y del abuso del poder, se les brinde a todos y cada uno de ellos, o en su caso, a sus familiares, como medida de rehabilitación, la atención médica, psicológica o psiquiátrica gratuita, de forma inmediata, adecuada y efectiva.

**DÉCIMO TERCERA.** Instruyan a los servidores públicos de sus respectivas instancias de gobierno, para que proporcionen en forma oportuna y veraz, toda la información y datos que solicite esta Comisión Nacional, y se fomente en ellos, la cultura de la legalidad.

A usted, señor Secretario de Seguridad Pública Federal:

**PRIMERA.** Se emita una circular dirigida a los elementos de la Policía Federal en términos de lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la que se señale que en los casos de detenciones de personas éstas sean puestas inmediatamente a disposición del Agente del Ministerio Público que corresponda, absteniéndose de infligirle tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y que no se utilicen las instalaciones de esa institución como centros de detención.

**SEGUNDA.** Se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

**TERCERA.** Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República.

**CUARTA.** En el caso muy particular del personal de mando, adscrito a las divisiones de Seguridad Regional y de Fuerzas Federales; que convalidaron, consintieron o toleraron las acciones y omisiones de los elementos de la Policía Federal que actualizaron las violaciones a Derechos Humanos, se solicita que comisione un grupo especial que este

atento, a la secuela procesal o procedimental que se encuentra siendo instaurada en su contra, así como también, para que se aporten los elementos de prueba necesarios ante el órgano jurisdiccional.

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero:

**PRIMERA.** Dadas las condiciones de esa entidad federativa, en la que permanentemente hay diversas expresiones de la sociedad demandando necesidades colectivas, y siempre que no se vulnere la ley, gire sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se implementen mecanismos efectivos para la atención de esos requerimientos, privilegiando el diálogo y el respeto de los Derechos Humanos.

**SEGUNDA.** Se revisen las políticas públicas que en materia educativa, con el objetivo de que los alcances de éstas beneficien a todos los habitantes del estado de Guerrero, y se instrumente un programa emergente que atienda las necesidades de las escuelas normales rurales, especialmente, la "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa.

**TERCERA.** Con la participación de los estudiantes de la Escuela Normal Rural de Ayotzinapa, se implemente un programa que garantice la seguridad de esa institución educativa y salvaguarde la integridad de su personal.

**CUARTA.** Se colabore con esta Comisión Nacional en los trámites de la queja que se promueva ante la Contraloría General del estado de Guerrero, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, y en la Unidad de la Contraloría y Asuntos Internos en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del estado de Guerrero, así como de la denuncia de juicio político que se promueva ante el Congreso del estado de Guerrero.

**QUINTA.** Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República.

**SEXTA.** En relación con los actos de Tortura que se acreditaron, gire sus atentas instrucciones, a fin de que la institución del Ministerio Público a la que corresponda investigar el caso, sea oportunamente proveída de la información necesaria, que permita, en su momento encausar al o los probables responsables, hasta lograr obtener de parte del órgano jurisdiccional una sanción.

**SÉPTIMA.** Gire sus instrucciones, a fin de que el órgano de procuración de justicia de aquella entidad federativa, lleve a cabo programas permanentes y establezca procedimientos encaminados a lograr, la orientación y asistencia de la población con la finalidad de vigilar la exacta observancia de los Derechos Humanos; la organización de cursos de capacitación de su personal para fomentar el respeto de los Derechos Humanos; la profesionalización de sus cuerpos policiales y de los servidores públicos que participan en la custodia y tratamiento de toda persona sometida a arresto, detención o prisión.

**OCTAVA.** En el caso de AR4, ex Subsecretario de Prevención y Operación Policial, AR5, ex Procurador General de Justicia del estado de Guerrero, y de AR7, ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil del estado de Guerrero, así como de sus colaboradores directos que convalidaron, consintieron o toleraron las acciones y omisiones de los elementos de la Policía Ministerial y de la Policía Estatal, que actualizaron las violaciones a Derechos Humanos, se solicita que comisione un grupo especial que esté atento a la secuela procesal o procedimental que se encuentra siendo instaurada en su



contra, así como también, para que se aporten los elementos de prueba necesarios ante el órgano jurisdiccional.

**NOVENA.** Instruya al Titular del órgano de procuración de justicia de aquella entidad federativa, para que conforme un equipo interdisciplinario, y en su caso, con la colaboración que se solicite a la Procuraduría General de la República, agilicen las investigaciones que permitan esclarecer el homicidio de V48, así como las conductas delictivas que se cometieron en contra de las víctimas del delito y del abuso de poder.

**DÉCIMA.** En los casos en que se ha ejercitado acción penal y en aquellos en que se llegase a ampliar la misma, se solicita que instruya al Titular del órgano de procuración de justicia de esa entidad federativa, para que conjuntamente con el Agente del Ministerio Público, aporten los elementos de prueba necesarios ante el órgano jurisdiccional que corresponda, a fin de lograr que se emita una sentencia encaminada a resarcir a las víctimas del delito y del abuso del poder, o a sus familiares, el pleno goce de los Derechos Humanos que les fueron conculcados.

**UNDÉCIMA.** Se tomen las medidas y providencias para proteger la vida, integridad física y derechos de V6, víctima de tortura, así como de sus familiares directos, a efectos de evitar todo daño, acto de intimidación, derivado de los hechos materia de la presente Recomendación.

A usted, señor Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero:

**PRIMERA.** Se tomen las medidas adecuadas para garantizar que se atiendan de manera oportuna las necesidades de las escuelas normales rurales en el estado de Guerrero, especialmente, la "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones para que, a partir de que se haga pública esta Recomendación por violaciones graves a los Derechos Humanos, colabore en el trámite de la denuncia de juicio político que se inicie, en contra del ex Procurador General de Justicia y del ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, ambos del estado de Guerrero.

### **Seguimiento de la Recomendación 1VG/2012**

El 27 de marzo de 2012, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluyó la investigación de violaciones graves a los Derechos Humanos cuyos antecedentes se remontan al 12 de diciembre de 2011, en el punto conocido como "El Parador del Marqués" y la gasolinera "Eva", ubicados en las inmediaciones de la Autopista del "Sol" (Boulevard de Chilpancingo), a la salida del municipio de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, donde agentes del Estado mexicano encargados de hacer cumplir la ley, pertenecientes de manera indistinta a la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, así como del estado de Guerrero, propiamente de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil y de la Procuraduría General de Justicia, incidieron en distintas conductas violatorias a los Derechos Humanos de un grupo de aproximadamente 300 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", ubicada en el municipio de Ayotzinapa, Guerrero, que en ese lugar se manifestaban en contra del gobierno estatal para hacer exigible su derecho de petición.

Los resultados de la investigación, permitieron confirmar que los citados servidores públicos actuaron sin la debida coordinación y usando excesivamente la fuerza en contra de ese grupo de manifestantes, y a consecuencia de ello dos estudiantes fueron privados de la vida

y tres más sufrieron alteración en su salud e integridad física o corporal, debido a las lesiones que sufrieron por proyectiles disparados por las armas de fuego que en el momento de los hechos accionaron en su contra los elementos policiacos mencionados.

También se confirmó la detención ilegal de 27 personas, una de las cuales fue objeto de tortura y 16 de tratos crueles, inhumanos o degradantes al momento de la detención y durante el tiempo que permanecieron a disposición de la institución del Ministerio Público; sin omitir tomar en consideración a las víctimas colaterales que se registraron en el lugar de los hechos; esto es, que sin ser participantes en la manifestación sufrieron daños en sus bienes, propiedades o cosas, e incluso en su integridad corporal, de entre los cuales se encuentra una víctima que, al estar desempeñando sus funciones como empleado del establecimiento "Servicio Centro Comercial Chilpancingo Sociedad Anónima de Capital Variable", ubicada en el Boulevard Vicente Guerrero número 560, colonia Salubridad, en Chilpancingo, Guerrero, mejor conocido como Gasolinera "Eva", perdió la vida, a consecuencia de una explosión que se registró al momento de los hechos en una bomba de gasolina con que cuenta dicho establecimiento.

842

En conclusión, este Organismo Nacional acreditó violaciones graves a los Derechos Humanos de 52 víctimas, relativas a la libertad de reunión, y como consecuencia de ello a la vida, a la seguridad e integridad personal, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la libertad personal y al trato digno, así como trasgresiones a los derechos a la verdad, a la información y a todos aquellos que el orden jurídico mexicano reconoce a las personas, en su calidad de víctimas del delito y del abuso de poder.

Por lo anterior, con fecha 27 de marzo de 2012 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 1VG/2012, que se encuentra conformada por 30 puntos recomendatorios; 13 dirigidos de manera conjunta a la Secretaría de Seguridad Pública Federal y al Gobierno del Estado de Guerrero; cuatro dirigidos a la Secretaría de Seguridad Pública Federal; 11 al Gobierno del Estado de Guerrero, y dos a la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero.

El contenido de los 30 puntos de la Recomendación son los siguientes:

### Recomendaciones

Señores Secretario de Seguridad Pública Federal y Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero:

**PRIMERA.** Instruyan a quienes corresponda, a fin de que de manera coordinada se implementen las acciones necesarias para indemnizar a las víctimas y a sus familiares por los daños causados, con motivo de los actos y omisiones en que incurrieron los servidores públicos que participaron en los hechos ocurridos el 12 de diciembre de 2011 en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero, elaborando para ello un registro que permita identificar adecuadamente a cada una de las víctimas, el tipo de reparación que se les otorgará, así como los tiempos y condiciones a fin de que la misma se encuentre debidamente solventada, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Instruyan a quienes corresponda, para que en términos de lo dispuesto en el artículo 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tomen las medidas pertinentes a fin de que a las víctimas y sus familiares se les reconozca el derecho a intervenir y conocer el trámite de las investigaciones, así como aportar los elementos que estimen convenientes para el esclarecimiento de los hechos, garantizando la protección y salvaguarda de sus derechos, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Instruyan a quien corresponda, para que se diseñe e imparta un Programa Integral de Capacitación y Formación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de sus instituciones encargados de las áreas de seguridad pública y procuración de justicia, respectivamente, poniendo especial énfasis en el uso de la fuerza utilizada en manifestaciones públicas, y sobre todo que en el seno del Sistema Nacional de Seguridad Pública se promueva una ley general sobre el uso de la fuerza y tácticas policiales; enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**CUARTA.** En el caso de la preservación del lugar de los hechos, instruyan a quienes corresponda, a fin de que se proteja en todo momento el escenario del crimen y el material sensible significativo que se genere en intervenciones policiales, con el propósito de garantizar a la institución del Ministerio Público una eficaz investigación de los acontecimientos.

**QUINTA.** Instruyan a quienes corresponda, a implementar acciones eficaces de coordinación institucional para el tratamiento de manifestaciones públicas, con especial atención en sus características, a fin de diferenciar si su naturaleza es pacífica o violenta, y en función de ello, determinar qué tipo de operativo, personal, equipo y otros elementos a utilizar para afrontarla, privilegiando en todo momento el diálogo minimizando los riesgos que pudiera representar el uso de la fuerza, y se envíe a este Organismo Nacional las pruebas con las que se acredite su cumplimiento.

**SEXTA.** Instruyan a quienes corresponda, para que en un acto público en el estado de Guerrero, ante la presencia de las víctimas y sus familiares, se les ofrezca una disculpa institucional, lo cual implique el reconocimiento de las violaciones a Derechos Humanos en que incurrieron los servidores públicos de las dependencias a su cargo, dando a conocer las medidas y garantías para la no repetición de actos como los que dieron origen a esta investigación, informando a esta Comisión Nacional, sobre las acciones que se lleven a cabo para tal efecto.

**SÉPTIMA.** En virtud de la problemática derivada de la falta de coordinación adecuada entre las corporaciones policiales, se instruya a quien corresponda a que se tomen las medidas conducentes para que se homologuen las acciones que hagan posible su formación, con similar capacidad táctica y operativa, para que en casos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación se respeten, sobre todo, los Derechos Humanos de las personas.

**OCTAVA.** Instruyan a quien corresponda para que el desarrollo profesional de las corporaciones policiales se base en técnicas modernas y en la formación de valores cívicos, el conocimiento de los ordenamientos jurídicos inherentes a su función, la vocación de servicio y de comportamiento ético, con la finalidad de que se transformen cualitativa y cuantitativamente los sistemas operativos, el marco jurídico, la capacitación y la profesionalización policial, así como el régimen disciplinario, los sistemas de información, el respeto a los Derechos Humanos y los mecanismos de control, de evaluación, de medición de resultados y de mejora continua para elevar la calidad del servicio de seguridad pública, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

**NOVENA.** Instruyan a quien corresponda a fin de que las corporaciones policiales de sus respectivos ámbitos de competencia, que intervengan en casos como los que dieron origen a la presente Recomendación, hagan efectivos, en favor de los menores de edad y de las mujeres los derechos protegidos en la Convención sobre los Derechos del Niño,

en la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y en la Convención para Eliminar todo tipo de Discriminación a las Mujeres, a fin de lograr que la autoridad que investigue el caso concreto, les respete su derecho al debido proceso; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional con toda oportunidad, los avances logrados y resultados obtenidos en el cumplimiento de la presente resolución.

**DÉCIMA.** En virtud de que hasta el momento no se ha informado a esta Comisión Nacional, los resultados obtenidos en las investigaciones administrativas, iniciadas en el órgano interno de control de la Secretaría de Seguridad Pública Federal; en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del estado de Guerrero; en la Contraloría General del estado de Guerrero, así como en la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, cuyos números de expedientes han quedado precisados en el cuerpo de la presente Recomendación; se les solicita que giren sus atentas instrucciones a quien corresponda, a fin de que con toda oportunidad se informe a este Organismo Nacional, los avances e incluso los resultados obtenidos en dichas investigaciones.

844

**UNDÉCIMA.** De manera especial, se solicita que giren sus atentas instrucciones a las autoridades administrativas, encargadas de realizar las investigaciones a que se refiere el punto anterior, a fin de que en el caso concreto, rindan un informe a esta Comisión Nacional en el que precisen puntualmente, si dentro de la lista de funcionarios o servidores públicos que han sido sometidos a su jurisdicción para ser investigados administrativamente, se encuentran aquellos que no solamente ejecutaron; sino también, los que conocieron, autorizaron, convalidaron o consintieron los hechos del 12 de diciembre de 2011, materia de la presente Recomendación; de no ser así, se solicita que requieran a dichas autoridades, que de manera inmediata regularicen los procedimientos administrativos correspondientes, a fin de que se investiguen las acciones u omisiones o incluso la corresponsabilidad que les resulte en el desempeño de sus funciones a los citados funcionarios o servidores públicos y resuelvan lo que en derecho corresponda; debiendo comunicar además a este Organismo Nacional, los avances, así como los resultados de sus respectivas investigaciones.

**DUODÉCIMA.** En el caso de las víctimas del delito y del abuso del poder, se solicita que giren sus atentas instrucciones a quien corresponda, para que de manera coordinada y sin excepción alguna, se les brinde a todos y cada uno de ellos, o en su caso, a sus familiares, como medida de rehabilitación, la atención médica, psicológica o psiquiátrica gratuita, de forma inmediata, adecuada y efectiva, a través de instituciones estatales de salud especializadas; debiendo asegurar que los profesionales de esas instituciones que sean asignados para el tratamiento de las víctimas valoren debidamente las condiciones psicológicas y físicas de cada una de ellas y tengan la experiencia y formación suficiente para tratar tanto los problemas de salud física y emocional que padezcan los familiares ocasionados como resultado de la violencia a la que fueron sometidos; asimismo, el tratamiento debe prestarse por el tiempo que sea necesario e incluir el suministro de todos los medicamentos que eventualmente requieran; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional, los avances, así como los resultados obtenidos en tales gestiones.

**DÉCIMO TERCERA.** Giren sus instrucciones, a quien corresponda, a fin de que, en el ámbito de su exclusiva competencia, instruyan a los servidores públicos de sus respectivas instancias de gobierno, para que proporcionen en forma oportuna y veraz, toda la información y datos que solicite esta Comisión Nacional, y se fomente en ellos, la

cultura de la legalidad; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional, los avances, así como los resultados obtenidos en tales gestiones.

A usted, señor Secretario de Seguridad Pública Federal:

**PRIMERA.** Instruya a quien corresponda para que se emita una circular dirigida a los elementos de la Policía Federal en términos de lo previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la que se señale que en los casos de detenciones de personas éstas sean puestas inmediatamente a disposición del agente del Ministerio Público que corresponda, absteniéndose de infligirle tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y que no se utilicen las instalaciones de esa institución como centros de detención, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que demuestren su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda, para que se colabore con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal de esa Secretaría de Seguridad Pública, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, remitiéndose a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas y las constancias con las que acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda, para que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República, en contra de los servidores públicos involucrados, remitiéndose a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas y las constancias con las que acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** En el caso muy particular del personal de mando, adscrito a las divisiones de Seguridad Regional y de Fuerzas Federales; esto es, de los directivos, coordinadores, inspectores y jefes de división que convalidaron, consintieron o toleraron las acciones y omisiones de los elementos de la Policía Federal que actualizaron las violaciones a Derechos Humanos que se describen en la presente Recomendación, se solicita que comisione un grupo especial que este atento en todo momento, a la secuela procesal o procedimental que se encuentra siendo instaurada en su contra, a fin de lograr, con equidad, que la institución del Ministerio Público que conoce del caso, se apegue a los lineamientos que regula el orden jurídico mexicano para emitir la resolución que en derecho corresponda, así como también, para que se aporten los elementos de prueba necesarios ante el órgano jurisdiccional que le permitan emitir una sentencia encaminada a resarcir a las víctimas del delito y del abuso del poder, el pleno goce de los Derechos Humanos que les fueron conculcados; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional, los avances y resultados obtenidos en tales gestiones.

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero:

**PRIMERA.** Dadas las condiciones de esa entidad federativa, en la que permanentemente hay diversas expresiones de la sociedad demandando necesidades colectivas, y siempre que no se vulnere la ley, gire sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se implementen mecanismos efectivos para la atención de esos requerimientos, privilegiando el diálogo y el respeto de los Derechos Humanos, y se remita a este Organismo Nacional las pruebas de cumplimiento respectivas.

**SEGUNDA.** Instruya a quien corresponda para que se revisen las políticas públicas que en materia educativa existen en dicha entidad federativa, con el objetivo de que los alcances de éstas beneficien a todos los habitantes del estado de Guerrero, y se instruya un programa emergente que atienda las necesidades de las escuelas normales rurales en el estado de Guerrero, especialmente, la “Raúl Isidro Burgos” de Ayotzinapa, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas que demuestren su cumplimiento.

**TERCERA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda para que con la participación de los estudiantes de la referida Escuela Normal Rural de Ayotzinapa, se implemente un programa que garantice la seguridad de esa institución educativa y salvaguarde la integridad de su personal, enviando a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**CUARTA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se colabore con esta Comisión Nacional en los trámites tanto de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Estado de Guerrero, la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, y en la Unidad de la Contraloría y Asuntos Internos en la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado de Guerrero, así como de la denuncia de juicio político que se promueva ante el Congreso del Estado de Guerrero, todas en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, remitiéndose a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas y las constancias con las que acrediten su cumplimiento.

**QUINTA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda, para que se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República, en contra de los servidores públicos involucrados, remitiéndose a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas y las constancias con las que acredite su cumplimiento.

**SEXTA.** En relación con los actos de Tortura que se acreditaron en la presente Recomendación, se solicita que gire sus atentas instrucciones, a fin de que la institución del Ministerio Público a la que corresponda investigar el caso, sea oportunamente proveída de la información necesaria, que permita, en su momento encausar al o los probables responsables, hasta lograr obtener de parte del órgano jurisdiccional una sanción, debiendo comunicar a esta Comisión Nacional con toda oportunidad, los avances logrados y resultados obtenidos en el caso que se comenta.

**SÉPTIMA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que el órgano de procuración de justicia de aquella entidad federativa, lleve a cabo programas permanentes y establezca procedimientos encaminados a lograr, la orientación y asistencia de la población con la finalidad de vigilar la exacta observancia de los Derechos Humanos de aquellas personas involucradas en la comisión de algún ilícito penal; la organización de cursos de capacitación de su personal para fomentar el respeto de los Derechos Humanos; la profesionalización de sus cuerpos policiales, así como la profesionalización de los servidores públicos que participan en la custodia y tratamiento de toda persona sometida a arresto, detención o prisión; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional con toda oportunidad, los avances logrados y resultados obtenidos en el caso que se comenta.

**OCTAVA.** En el caso muy particular de AR4, ex Subsecretario de Prevención y Operación Policial, AR5, ex Procurador General de Justicia del Estado de Guerrero, y de AR7, ex Secretario de Seguridad Pública y Protección Civil del Estado de Guerrero, así como de sus colaboradores directos que convalidaron, consintieron o toleraron las acciones y

omisiones de los elementos de la Policía Ministerial y de la Policía Estatal, que actualizaron las violaciones a Derechos Humanos que se describen en la presente Recomendación, se solicita que comisione un grupo especial que esté atento en todo momento, a la secuela procesal o procedimental que se encuentra siendo instaurada en su contra, con el fin de lograr, con equidad, que la institución del Ministerio Público que conoce del caso, se apegue a los lineamientos que regula el orden jurídico mexicano para emitir la resolución que en Derecho corresponda, así como también, para que se aporten los elementos de prueba necesarios ante el órgano jurisdiccional que le permitan emitir una sentencia encaminada a resarcir a las víctimas del delito y del abuso del poder, así como a sus familiares, el pleno goce de los Derechos Humanos que les fueron conculcados; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional, los avances, así como los resultados obtenidos en tales gestiones.

**NOVENA.** Instruya al Titular del órgano de procuración de justicia de aquella entidad federativa, para que conforme un equipo interdisciplinario integrado por un Agente del Ministerio Público y del personal necesario en las diversas materias de servicios periciales, para que conjuntamente con elementos de la Policía Ministerial a su mando, y en su caso, con la colaboración que previamente se solicite a la Procuraduría General de la República, agilicen las investigaciones que permitan esclarecer el homicidio de V48, empleado de la gasolinera 4033, así como las conductas delictivas que se cometieron en contra de las víctimas del delito y del abuso de poder cuyos datos han quedado precisados en el cuerpo de la presente Recomendación.

**DÉCIMA.** En los casos en que se ha ejercitado acción penal y en aquellos en que se llegase a ampliar la misma, se solicita que instruya al Titular del órgano de procuración de justicia de aquella entidad federativa, para que conjuntamente con el Agente del Ministerio Público, aporten los elementos de prueba necesarios ante el órgano jurisdiccional que corresponda, a fin de lograr que se emita una sentencia encaminada a resarcir a las víctimas del delito y del abuso del poder, o a sus familiares, el pleno goce de los Derechos Humanos que les fueron conculcados; debiendo comunicar a esta Comisión Nacional, los avances, así como los resultados obtenidos en tales gestiones.

**UNDÉCIMA.** Instruya a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas y providencias para proteger la vida, integridad física y derechos de V6, víctima de tortura, así como de sus familiares directos, a efectos de evitar todo daño, acto de intimidación, derivado de los hechos materia de la presente Recomendación.

A usted, señor Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado de Guerrero:

**PRIMERA.** Se tomen las medidas adecuadas para garantizar que se atiendan de manera oportuna las necesidades de las escuelas normales rurales en el estado de Guerrero, especialmente, la "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas que demuestren su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda para que, a partir de que se haga pública esta Recomendación por violaciones graves a los Derechos Humanos, colabore en el trámite de la denuncia de juicio político que se inicie, en su caso, en contra del ex procurador general de Justicia y del ex secretario de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, ambos del estado de Guerrero, con motivo de los hechos ocurridos el 12 de diciembre de 2011, en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero.

[...]

A pesar de que los 30 puntos de la citada Recomendación fueron aceptados, estos no han sido cumplidos en sus términos, según se advierte en el conjunto de evidencias que remitieron las citadas autoridades hasta diciembre de 2012, y es por ello que, en términos de lo dispuesto por el artículo 138, fracción V, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, dicha Recomendación se encuentra calificada actualmente como aceptada con pruebas de cumplimiento insatisfactorio.

A la fecha de elaboración del presente Informe, el expediente de seguimiento se encuentra conformado por 11,765 fojas integradas en 15 tomos, en los cuales se encuentran agregados los oficios, aportaciones y evidencias remitidas por las autoridades mencionadas.

### 3. Recomendaciones emitidas durante 2012

- Recomendación 1/12, del 27 de enero de 2012, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de la guardería subrogada del IMSS.

848

1. El 17 de marzo de 2011, Q1 llevó a su hija V1, de tres meses de edad, a la Guardería U-0879 Alí Jardín de Niños, S. C., subrogada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); alrededor de las 15:25 horas, según el dicho de la quejosa, una de las maestras se comunicó vía telefónica con ella, informándole que V1 se había “broncoaspirado”, por lo que había sido llevada a un hospital particular.

2. Q1 se trasladó al hospital, en donde el personal médico le informó que a su ingreso el estado de salud de la menor de edad ya era grave, porque había presentado una cantidad excesiva de leche en los pulmones, misma que le fue drenada, pero debido a que había transcurrido demasiado tiempo sin oxígeno perdió la vida. Q1 agregó que R1, supuesta enfermera de la citada guardería, y que se encontraba en turno en el momento en que ocurrieron los hechos, le comentó que las maestras del Área de Maternal solicitaron su intervención a fin de que le brindara primeros auxilios a V1, y que al acudir con la menor notó que ésta presentaba un color morado en la piel, por lo que optó por trasladarla al hospital más cercano para que recibiera atención médica.

3. El 6 de julio de 2011, Q1 presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal por considerar que la omisión de proporcionar primeros auxilios a V1, a cargo de personal de la citada guardería, tuvo como consecuencia su fallecimiento, la cual fue turnada al día siguiente, por razón de competencia, a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

#### Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/6442/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, y como consecuencia de ello, a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, por actos y omisiones atribuibles a AR1, Supervisora adscrita a la Coordinación de Guarderías del IMSS, y AR2, propietaria y representante legal de la Guardería U-0879 Alí Jardín de Niños, S. C., en atención a las siguientes consideraciones:

5. El 17 de marzo de 2011, a las 09:00 horas, Q1 llevó a su hija V1 a la Guardería Alí Jardín de Niños, S. C.; alrededor de las 15:25 horas, personal de la citada escuela le informó que V1 se había broncoaspirado, por lo cual la supuesta enfermera R1, Coordinadora del Área de Promoción y Fomento de la Salud de esa guardería, optó por trasladarla a un hospital particular.

6. Sin embargo, al día siguiente V1 falleció, señalándose en la ampliación del dictamen de necropsia realizado el 19 de marzo de 2011, por peritos médicos forenses adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, como causa de su muerte el hecho de que



la congestión visceral generalizada se debió a una asfixia por sofocación en su variedad de obstrucción de vías respiratorias bajas, por paso de contenido gástrico (broncoaspiración).

**7.** En el escrito del 26 de agosto de 2011, enviado a este Organismo Nacional por AR2, propietaria y representante legal de la Guardería U-0879 Alí Jardín de Niños, S. C., se informó que alrededor de las 13:00 horas del día de los hechos, personal de la multicitada guardería dio de comer a V1 dos onzas de leche, por lo que después se le indujo a “eructar”, y dejarla reposando en una silla, sin embargo, a las 15:08 horas una de las asistentes educativas se percató de que la víctima presentaba color morado en su carita, por lo que inmediatamente la levantó y solicitó ayuda a la supuesta enfermera, R1, Coordinadora del Área de Promoción y Fomento de la Salud, quien al verla la llevó al hospital privado más cercano.

**8.** Así las cosas, alrededor de las 15:24 horas, V1 ingresó al Servicio de Urgencias de un hospital particular sin esfuerzo ventilatorio, sin frecuencia cardiaca audible con estetoscopio y sin pulsos periféricos ni centrales palpables, por lo que se determinó como su plan de manejo compresiones y presión positiva con mascarilla; asimismo, el personal médico que atendió a V1 le practicó una laringoscopia para intubación, observando la presencia de líquido abundante blanquecino (probablemente leche), obstruyendo la vía aérea, pero, debido a que la víctima seguía sin frecuencia cardiaca, se le administró una dosis de adrenalina, logrando que presentara frecuencia cardiaca, por lo que se continuó con el ciclo de reanimación.

**9.** Lo anterior, en opinión del perito médico-forense de esta Comisión Nacional, se tradujo en el hecho de que a su ingreso al hospital V1 estaba muerta, pero debido a la atención médica que el personal le proporcionó, se recuperó su latido cardiaco, sin embargo, no fue posible restablecer las funciones respiratorias ni cerebrales, debido a que transcurrieron alrededor de 16 minutos sin que los tejidos recibieran oxígeno, lo cual tuvo consecuencia que se generaran lesiones severas e irreversibles en encéfalo, riñones e intestino, así como equimosis provocadas por alteraciones sanguíneas, que evolucionaron hacia una coagulación intravascular diseminada.

**10.** Finalmente, a las 11:30 horas del 18 de marzo de 2011, V1 presentó un paro cardiorrespiratorio y falleció, señalándose como diagnóstico final: choque séptico refractario, sepsis por germen no identificado y coagulación intravascular diseminada.

**11.** En este orden de ideas, el 17 de marzo de 2011, a las 15:08 horas, V1 sufrió una complicación respiratoria denominada broncoaspiración, esto es, que la leche que ingirió a las 13:00 horas fue regurgitada, lo que provocó una obstrucción en sus vías respiratorias; por ello, presentó una coloración morada en la piel, sin que las asistentes educativas la levantaran inmediatamente de la silla portabebé, a fin de brindarle primeros auxilios, tales como maniobras de reanimación básicas, situación que también R1, supuesta enfermera del citado centro escolar y Coordinadora del Área de Promoción y Fomento de la Salud, omitió realizar.

**12.** Del análisis de la información enviada por el IMSS, destacó el oficio 379001320100/1575, emitido por la encargada del Departamento de Guarderías de la Delegación Sur del IMSS en el Distrito Federal, en el que se señaló que el 14 de diciembre de 2009, el Titular de la Delegación Sur D. F. de ese Instituto notificó a AR2, propietaria y representante legal de la Guardería Alí Jardín de Niños, la adjudicación para la prestación del servicio de Guardería del Esquema Vecinal Comunitario Único Número U-0879.

**13.** Al respecto, se informó que el IMSS contaba con un Programa Anual de Supervisión para las Guarderías de Prestación Directa y Subrogada, el cual incluía visitas de aplicación, seguimiento y extraordinarias; agregando que al término de la supervisión se dejaría un soporte por escrito de los términos y tiempos en los que se debían cumplir los compromisos adquiridos por la celebración de los contratos, y en caso de incumplimiento se aplicarían sanciones económicas, además de visitas de seguimiento hasta que las observaciones fueran atendidas.

**14.** De igual manera, el IMSS proporcionó copias del contrato de prestación del servicio de guardería en su modalidad de esquema vecinal comunitario único, que se celebró el 18 de

diciembre de 2009, entre ese Instituto y la Sociedad Civil Alí Jardín de Niños, así como de los perfiles para la selección de personal e indicadores para establecer la base de los recursos humanos de la multicitada guardería, en los cuales se establecieron los perfiles específicos por puesto.

**15.** Los citados documentos señalan como requisitos para el caso del puesto de Coordinadora del Área de Promoción y Fomento de la Salud: persona de 20 años, sexo femenino, con escolaridad de enfermería general o profesional técnico en enfermería general o auxiliar en enfermería, con experiencia laboral comprobable mínima de un año, preferentemente en la atención a niños, que vinculados a su vez con los requisitos que establece el artículo 79, segundo párrafo, de la Ley General de Salud, para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de enfermería, se requiere que los diplomas hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

**16.** Por ello, si bien es cierto el IMSS envió a esta Comisión Nacional copias de la documentación relacionada con el personal que presta sus servicios en la citada guardería, entre ellas la que acredita sus estudios académicos, también lo es que en la misma, precisamente, la que tiene que ver con R1, supuesta enfermera, que se desempeñaría como Coordinadora del Área de Promoción y Fomento de la Salud, y quien, de acuerdo con lo referido en el escrito de 26 de agosto de 2011 por la propia representante legal de la guardería, contaba con los estudios de enfermería requeridos, en los hechos no fue así, ya que solamente cursó 13 asignaturas que cubrían parcialmente el plan de estudios correspondiente a la carrera de técnico en enfermería.

**17.** Es decir, este Organismo Nacional no contó con evidencias que acreditaran que R1 tuviera las certificaciones de enfermería general, profesional técnico en enfermería general o auxiliar en enfermería, tal como lo especifica el documento "Perfiles para la selección de personal e indicadores para establecer la base de recursos humanos de la Guardería U-0879" y la Ley General de Salud. Por ello, R1 no pudo actuar ante el problema que estaba padeciendo V1 y brindarle los primeros auxilios que requería, lo que tuvo como consecuencia que la víctima presentara un daño cerebral severo debido a que permaneció más de cuatro minutos de hipoxia, los cuales fueron suficientes para causar la muerte.

**18.** En este contexto, es importante señalar que de acuerdo con el contrato celebrado entre el IMSS y AR2, la selección del personal, la permanencia de la plantilla y su capacitación, quedarían bajo la responsabilidad del prestador del servicio, sin embargo, según el contenido de la vigésima quinta cláusula del referido contrato, el IMSS estaría obligado a realizar acciones de supervisión, evaluación y control, notificando al prestador las observaciones, el cual estaría obligado a corregir en un plazo que no excediera 30 días naturales; asimismo, la trigésima sexta cláusula, que contiene las causales de rescisión del contrato, señala en los puntos 11 y 17 como tales, el que no se contara con una plantilla de personal en los términos acordados, y cuando con motivo de la prestación del servicio se causara algún daño a los menores usuarios.

**19.** Al respecto, de la información proporcionada por el IMSS se observó que las supervisiones realizadas a la citada guardería fueron practicadas por AR1, servidora pública adscrita a la Coordinación de Guarderías, según se desprendió de los formatos "Informe de supervisión de la operación del servicio de guardería" y "Guía técnica de supervisión de la operación del servicio de guardería", de los días 16 de febrero, 23 de marzo, 11 de abril, 15 de junio y 23 de agosto de 2011.

**20.** En el Informe de Supervisión de la Operación del Servicio de Guardería, del 23 de marzo de 2011, suscrito por AR1, relativo al servicio de promoción y fomento de la salud, específicamente en el rubro de atención en caso de urgencias, la supervisora anotó que en los hechos ocurridos el 18 de marzo de 2011 a V1 (*sic*), el personal médico de la Guardería U-0879 Alí Jardín de Niños, S. C, actuó en tiempo y forma; añadiendo que faltó practicar el reporte por incidente grave.

**21.** Sin embargo, la Comisión Nacional no es coincidente con la opinión de AR1, en el sentido de que el caso de V1 se verificó en tiempo y forma, así como que se realizaron las acciones normativas establecidas, fallando únicamente la guardería en la entrega del reporte por incidente grave, según se desprendió de las anotaciones realizadas en el informe de supervisión del 11 del mes y año citados, en la cual además, erróneamente, se especificó que los hechos ocurrieron el 18 de marzo de 2011, cuando en realidad sucedieron un día antes.

**22.** En consecuencia, esta Comisión Nacional consideró que después de lo ocurrido el 17 de marzo de 2011 en la Guardería U-0879 Alí Jardín de Niños, S. C., era de esperarse que personal del IMSS realizara una supervisión, con el fin de verificar si su personal contaba con el perfil que requería, así como que iniciara una investigación que permitiera identificar las posibles irregularidades que pusieran en riesgo a los usuarios; en este sentido, la cláusula séptima del citado contrato de prestación del servicio de guardería señala que el prestador del servicio tenía la obligación de proporcionar un servicio de calidad, de acuerdo con la normativa, disposiciones y criterios establecidos por ese Instituto, el cual ante la inobservancia de los mismos, debió aplicar las sanciones correspondientes.

**23.** Al respecto, llamó la atención de esta Comisión Nacional los documentos "Procedimiento para la operación del servicio de fomento de la salud en guarderías IMSS", y la "Guía de primeros auxilios para el servicio de fomento de la salud en guarderías IMSS", los cuales, si bien son versiones preliminares, resultaron de importancia considerarlos en razón de que en éstos se desarrollan criterios orientadores que refieren el hecho de que el responsable del Servicio de Fomento de la Salud de las Guarderías del IMSS es la persona que brindará los primeros auxilios, para lo cual deberá estar capacitada.

**24.** En consecuencia, AR1, Supervisora adscrita a la Coordinación de Guarderías del IMSS, y AR2, propietaria y representante legal de la guardería Alí Jardín de Niños, S. C., con sus omisiones vulneraron los derechos a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, así como sus derechos a recibir adecuadas prestaciones de seguridad social y los cuidados que en su calidad de menor requería, y, como consecuencia de ello, sus derechos a la protección de la salud y a la vida.

**25.** Por lo expuesto, para esta Comisión Nacional el hecho de que el personal del IMSS que tenía la obligación de supervisar que la citada guardería brindara sus servicios de manera adecuada, y no lo hiciera, tuvo como consecuencia que el día en que V1 presentó una broncoaspiración no recibiera los primeros auxilios que requería. Dicha omisión, consistente en una falta de deber de cuidado, le negó a V1 la oportunidad de salvar la vida, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre el fallecimiento de la víctima y la responsabilidad institucional en materia de Derechos Humanos, derivada de la inadecuada supervisión y atención de primeros auxilios.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a los familiares de V1, incluyendo la atención médica y psicológica.

**SEGUNDA.** Se verifiquen de manera inmediata las condiciones físicas y legales en que operan las guarderías que prestan servicio directamente o que se encuentran subrogadas, corroborando que su personal cuenta con el perfil y experiencia para el cumplimiento de sus funciones.

**TERCERA.** Se implementen programas de capacitación en materia de Derechos Humanos y protección a menores, enfatizando los temas relativos a los derechos y obligaciones contenidas en la legislación, Normas Oficiales Mexicanas y demás instrumentos jurídicos en materia de salud y de prestación del servicio de guardería, dirigidos a los servidores públicos de ese Instituto y a los prestadores de ese servicio con los que

mantenga relación contractual, enviando a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen.

**CUARTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el IMSS.

**QUINTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se consideró como **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio 09 52 17 46 00/144, del 20 de febrero de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

852

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/004533, del 12 de marzo de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la primera recomendación específica, se encuentra en proceso la resolución del caso ante la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, para determinar lo relativo al pago de indemnización, así como lo correspondiente a la atención médica y psicológica que en su caso requieran los afectados; debido a la cual, en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento respectivas.

Mediante oficio 09 52 17 46 B 0/0005480, del 27 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 38 90 01 05 110/ MDNM1812, de fecha 29 de febrero de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual la Encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, remitió copia del Memorándum Interno 37.90.01.320100/008, de fecha 1 de marzo de 2012, con el que con el correo electrónico que se adjuntó, se le comunicó que se abrió el expediente SC/DF4/170-02-2012/NC55-02-2012, el cual se encontraba en integración, por lo que una vez que fuera concluido el dictamen, se elaboraría un proyecto de acuerdo para someterlo a consideración del H. Consejo Técnico, quien emitirá su resolución final, con el objetivo de atenderla recomendación"; asimismo, señaló que a través del diverso número 4533, de fecha 12 de marzo del año en curso, esa Coordinación informó a esta Comisión Nacional que se encontraba en proceso, la resolución del caso ante la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, para determinar lo relativo al pago de indemnización, así como lo correspondiente a la atención médica y psicológica que en su caso requieran los afectados; debido a lo cual, en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento respectivas.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0007266, del 23 de abril de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09 52 17 46 B 0/005794, del 29 de marzo de 2012, a través del cual se notificó a la madre de la menor agraviada, el acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, de fecha 6 de marzo de 2012, mediante el cual resolvió procedente el pago de un monto similar al que correspondería por indemnización por la cantidad de \$ 174,674.40, a favor de quien acreditara su legítimo derecho; asimismo, adjuntó copia del oficio 09 52 17 46 B 0/005795, de fecha 29 de marzo de 2012, con el cual el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública solicitó al Titular de la Delegación Sur del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Distrito Federal para que girara sus instrucciones a efectos de que se diera cabal cumplimiento al citado acuerdo. Con oficio 09 52 17 46 B 0/8384, del 8 de mayo de 2012,

el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio con número de folio 3176, de fecha 30 de abril de 2012, a través del cual el Encargado de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la Delegación Sur del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Distrito Federal, remitió a esa Coordinación copia del escrito de fecha 18 de abril de 2012, mediante el cual la madre de la menor agraviada, en referencia al oficio 5794, de fecha 29 de marzo de 2012, con el cual se le notificó el acuerdo de fecha 6 de marzo de 2012, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, en el que dicho Órgano Colegiado resolvió procedente el pago de indemnización por la cantidad de \$174,674.40, manifestó que: “por cuestiones laborales no podrían presentarse al psicólogo su esposo y ella, ya que con el tiempo que ha transcurrido han superado el fallecimiento de su hija”. Asimismo, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0011036, del 13 de junio de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copias de los recibos y contra-recibos que acreditan el pago de la reparación del daño a los afectados, mediante indemnización por la cantidad de \$174,674.40 (Ciento setenta y cuatro mil seiscientos setenta y cuatro pesos 40/100 M. N.), correspondiendo de manera respectiva, el monto de \$87,337.20 pesos (ochenta y siete mil trescientos treinta y siete pesos 20/100 M. N.) a cada uno de los padres de la menor afectada.

Relativo al punto segundo, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/004533, del 12 de marzo de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular 09900130000/057, con sus respectivos anexos, de fecha 20 de febrero de 2012, mediante el cual la Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de ese Instituto, solicitó a los Delegados Estatales, Regionales y del Distrito Federal en el Instituto Mexicano del Seguro Social, se realizara una visita a todas las guarderías adscritas a sus respectivas delegaciones, a efectos de realizar diversas verificaciones tendientes a dar cumplimiento a los requerimientos contenidos en el punto segundo recomendatorio; asimismo se anexó copia del oficio 09900130000/102, de fecha 8 de marzo de 2012, a través del cual la Directora Normativa comunica a esa Coordinación la atención a las recomendaciones formuladas por este Organismo Nacional, remitiendo las constancias documentales tendientes a acreditar su cumplimiento, en dos CD. Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0005480, del 27 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional remitió a esta Comisión Nacional, copia del oficio 38 90 01 05 110/MDNM1812, de fecha 29 de febrero de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual la Encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, remitió copia del Memorandum Interno 37.90.01.320100/008, de fecha 1 de marzo de 2012, al que acompañó de copias de los oficios 389001300100/026 y 38.90.01.05.0100/39, de fechas 16 y 21 de febrero de 2012, mediante los cuales se instruyó, respectivamente, a verificar las condiciones físicas y legales en las que operan las guarderías subrogadas y directas correspondientes a la Delegación Sur del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Distrito Federal, asimismo, señaló que a través del oficio 09 52 17 46 B 0/004533, de fecha 12 de marzo del año en curso, esa Coordinación remitió a esta Comisión Nacional en dos medios magnéticos (2 CD's) la información documentada enviada por la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de ese Instituto, relativa a las revisiones efectuadas a las guarderías de ese Instituto, sobre las condiciones físicas y legales actuales de las mismas, dentro de la cual se encontró el oficio 09900130000/102, de fecha 8 de marzo de 2012, suscrito por la Directora de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS con el que sobre el particular, informó que por lo que hace a la verificación inmediata a las condiciones físicas y legales que operan en las guarderías, se adjuntaron las “Cédulas de Calificación de Seguridad y Protección Civil”, debidamente firmadas por los titulares de las Delegaciones del ese Instituto, así como por los prestadores del servicio de guar-

dería, en las que se acreditó que la totalidad de las guarderías cumple con todas las especificaciones y requisitos en materia de seguridad y protección civil, observándose que en los mencionados medios magnéticos, se adjuntaron 26 carpetas de archivo electrónico que contienen las referidas Cédulas de Calificación correspondientes a 22 Estados de la República, así como al Distrito Federal, faltando las correspondientes a los Estados de Sonora, Sinaloa, Querétaro, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Oaxaca, Nuevo León y Nayarit; asimismo, se informó que en cuanto a las condiciones legales, en el portal del Instituto Mexicano del Seguro Social ([www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)), existe el enlace de la página de guarderías ([www.imss.gob.mx/guarderías](http://www.imss.gob.mx/guarderías)) que permite obtener la información y documentación de todas las guarderías que brindan servicio en el IMSS, sitio, en el cual además se puede acceder a todos los contratos de prestación del servicio que se tienen suscritos, conocer la cuota por el servicio, los nombres de los socios de las guarderías y los representantes legales, así como la cédula de revisión de seguridad y protección civil de 10 puntos; aunado a lo anterior, manifestó que en el año 2010, la Coordinación de Guarderías emprendió una iniciativa de mejoras de procesos denominada "Desarrollo Armónico, nuestra responsabilidad" (DAR), la cual contempló entre otros, la actualización del "Procedimiento para la administración de personal en guarderías de prestación indirecta", con clave DPES/CG/003/032, en el que se estableció que la directora de la guardería deberá mantener actualizado el expediente del personal incluyendo la cédula de perfil académico, misma que permite constatar con toda precisión el grado académico del personal que labora en las guarderías y de esta manera lograr el cumplimiento de los perfiles que se requieren para las diferentes actividades y labores dentro de las mismas, en las que se incluyen entre otros datos, el tipo de documento mediante el que se acredita el grado académico, la institución que lo expidió, el número de identificación que le corresponda en su caso y la fecha de su expedición; además del "Procedimiento para la supervisión-asesoría de la operación del servicio de guardería" cuya finalidad es que las supervisiones que se realicen se hagan con mayor eficiencia, estableciendo entre otras mejoras, que la Coordinadora Zonal verifique que el expediente del personal cuente con la cédula de cumplimiento de perfil académico, además del documento soporte que así lo acredite, debiendo revisar el cotejo correspondiente, a fin de garantizar el cumplimiento de los perfiles de personal de las guarderías; por último, mencionó que se giró el oficio 099001300000/0557 de fecha 24 de febrero de 2012 a todas las Delegaciones del IMSS, con el cual se les solicitó realizar una visita a todas las guarderías de las Delegaciones a su cargo a efectos de verificar que se tenga actualizada la "Cédula de Cumplimiento de Perfil Académico" que se indica como anexo 17 en el "Procedimiento para la administración de personal en guarderías de prestación indirecta", que en el expediente del personal exista fotocopia del documento probatorio de escolaridad que acredite el requisito académico del puesto y que éste coincida con los datos asentados en la Cédula, obtener fotocopia de la "Cédula de Cumplimiento de Perfil Académico" debidamente firmada y requisitada por la directora de la guardería; asimismo, la Coordinadora Zonal, llenará durante su visita la "Lista de Verificación de documentos que integran el expediente de personal que se indica como anexo 15 del "Procedimiento para la supervisión-asesoría de la operación del servicio de guardería", el cual deberá ser firmado por ésta y por la directora de la guardería, previo cotejo de la existencia del documento, que compruebe el grado de estudios requerido para ocupar la categoría (certificado, título, cédula profesional o carta de pasante), además de que por esta ocasión a fin de acreditar ante la CNDH, la atención a su Recomendación, se deberá obtener en archivo digital, la multicitada "Cédula de Cumplimiento de Perfil Académico" y los documentos probatorios correspondientes; asimismo, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015934, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (constante en tres CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se adjuntó copia del oficio 0990001300000/1285, de fecha 14 de agosto de 2012, a través del cual la Titular de la Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto,

la evidencia documental en 35 carpetas (una por delegación) con la que se acreditó que se llevó a cabo el proceso de verificación de la “Cédula de Cumplimiento del Perfil Académico”, así como de la “Lista de verificación de documentos que integran el expediente de personal”, aplicado a todas las guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social a través de las cuales se presta el servicio de manera directa o indirecta adjuntando al efecto en los medios magnéticos señalados, 36 anexos, mismos que fueron revisados y cotejados por personal de este Organismo Nacional. Asimismo se observó que en el CD1 se agregaron las documentales faltantes de las cédulas de calificación de seguridad y protección civil de las guarderías, correspondientes a los Estados de Sonora, Sinaloa, Querétaro, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Oaxaca, Nuevo León y Nayarit. Así también, con oficio 09 52 17 46 B 0/0016948, del 17 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (1 CD), el cual contiene constancias actualizadas a los meses de mayo, junio y julio de 2012, de las Cédulas de Calificación de Seguridad y Protección Civil de las Guarderías correspondientes a la Delegación Sur del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Distrito Federal.

En relación al punto tercero, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/004533, del 12 de marzo de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09900130000/86, de fecha 17 de febrero de 2012, mediante el cual la Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales instruyó a la Coordinadora de Guarderías de ese Instituto, para que se implementaran programas de capacitación en materia de Derechos Humanos y Protección a Menores, enfatizando los temas relativos a los derechos y obligaciones contenidos en la legislación, Normas Oficiales Mexicanas y demás instrumentos jurídicos en materia de salud y de prestación del servicio de guardería, dirigida a los Jefes de Departamento de Guarderías en las Delegaciones, Coordinadoras Zonales y prestadores del servicio de guardería; derivado de la instrucción contenida en el citado oficio emitido por la mencionada Directora Normativa, la Coordinadora de Guarderías de ese Instituto, a través del diverso número 09900130000/251, de fecha 27 de febrero de 2012, cuya copia se anexó, solicitó a la Titular de la División de Desarrollo y Evaluación de Programas Operativos de la Coordinación a su cargo, se implementaran los programas de capacitación requeridos en el punto tercero recomendatorio, y se sirvieran enviar las constancias que acrediten su cumplimiento; aunado a lo anterior, se adjuntó copia del diverso número 09900130000/102, de fecha 8 de marzo del mismo año, mediante el cual la referida Directora de Prestaciones Económicas y Sociales de ese Instituto, informó la atención a las recomendaciones formuladas por esta Comisión Nacional, remitiendo, las constancias documentales tendientes a acreditar el cumplimiento de los requerimientos consignados en la presente Recomendación específica, información documentada contenida en los medios electrónicos (2 CD), mencionados en el punto recomendatorio anterior. Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0005480, del 27 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 38 90 01 05 110/ MDNM1812, de fecha 29 de febrero de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual la Encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, remitió copia del Memorandum Interno 37.90.01.320100/008, de fecha 1 de marzo de 2012, con el cual comunicó “Este punto se encuentra en manos de la Coordinación de Guarderías de nivel central, por lo que se encuentran en espera de la programación; asimismo, señaló que a través del diverso número 09 52 17 46 B 0/004533, de fecha 12 de marzo del año en curso, esa Coordinación remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 09900130000/102, de fecha 8 de marzo de 2012, mediante el cual la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de ese Instituto, envió a esa Coordinación las constancias documentales tendientes a acreditar el cumplimiento del presente punto recomendatorio, relativas a la capacitación otorgada en las guarderías del Instituto de 2008 a 2011, así como

el programa de capacitación de guarderías para el año 2012; asimismo, con oficio 09 52 17 46 B 0/0015934, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (constante en 3CDs), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se acompañó copia del oficio 0990001300000/1285, de fecha 14 de agosto de 2012, con su respectivo anexo, consistente en el "Programa de Capacitación 2012 en Materia de Derechos Humanos"; en el que se consideró 44 sedes en las 35 Delegaciones Estatales de ese Instituto y en el Distrito Federal, mediante la impartición de cursos de dos días de duración en los que se tratarían los temas de "Derechos de la Niñez: Niñas y Niños en Guardería"; "La Discapacidad y VIH/SIDA, y los Estereotipos y Prejuicios atrás de éstos grupos", así como de los "Derechos y Obligaciones contenidas en la Legislación, Normas Oficiales Mexicanas y demás Instrumentos Jurídicos en Materia de Salud y de Prestación del Servicio de Guarderías"; el cual fue sometido a consideración del Director General Adjunto de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, mediante los oficios 099001320000/2012/00389 y 099001320000/2012/00915, de fechas 30 de marzo y 27 de junio de 2012, respectivamente, quien a través de diverso STCC/DGAEFDH 371/2012, de fecha 13 de agosto de 2012, dio respuesta a las propuestas presentadas por ese Instituto, precisando los temas a tratar dentro del programa de capacitación en mención para el año 2012, así como los horarios y condiciones para la impartición de dichos temas, señalándose en el referido oficio que el mencionado programa iniciaría el 21 de agosto de 2012; por lo cual, en su oportunidad se remitirían a este Organismo Nacional las constancias correspondientes. Posteriormente, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/0019970, del 29 de octubre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 099001320000/2012/0001651, de fecha 25 de octubre de 2012, a través del cual la Coordinadora del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de ese Instituto, envió información documentada relativa a la capacitación impartido al personal de las guarderías de las delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, correspondiente al "Programa de capacitación 2012 en Materia de Derechos Humanos", respecto del cual se comunicó que en el año 2012 se programaron 44 cursos en materia de Derechos Humanos para las Delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social en toda la República Mexicana, de los cuales a esa fecha se habían impartido 20 cursos entre el 22 de agosto y el 3 de octubre, faltando 24 cursos por realizarse del 9 de octubre al 8 de noviembre de 2012; no obstante, señaló que entre el 22 de agosto y el 3 de octubre del año en cita, se capacitó a 1,995 participantes, de acuerdo con la Relación de Participantes al 17 de octubre de 2012 que se anexó; aclarando que la expedición de constancias de participación se realizaría cuando se diera por concluido el Programa de Capacitación Anual, motivo por el cual hasta la fecha señalada, no se habían expedido las correspondientes al año de 2012; sin embargo, mencionó que el formato de "Constancia de los Participantes" fue enviado a este Organismo Nacional para su visto bueno, a partir del 9 de julio de 2012.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/004533, del 12 de marzo de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia de oficio 30.90.01.05.0100/43, de fecha 20 de febrero de 2012, con el cual el Titular de la Delegación Sur del IMSS en el Distrito Federal, comunicó la disposición de dicha Delegación para colaborar en su momento y ante las instancias conducentes, para el cumplimiento de la presente Recomendación específica; adicionalmente se agregó oficio 09900130000/102, de fecha 8 de marzo del mismo año, a través del cual la Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de este Instituto, manifestó la disposición de la Dirección Normativa a su cargo y de la Coordinación de Guarderías, en colaborar en todo momento con la queja que promueva este Organismo Nacional ante el Órgano Interno de Control en el IMSS; señalando que se proporcionará toda la información que sobre el particular les sea requerida: por otra parte, por medio del oficio 00641/30.102/712/2012, del



6 de marzo de 2012, la Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación Sur del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional, que las investigaciones y diligencias necesarias para la atención de la denuncia derivada de la Recomendación 1/2012, la cual quedó registrada con el número de expediente 2012/IMSS/DE1285, serían efectuadas por esa Área, informando oportunamente por esta mismo vía los resultados obtenidos, asimismo solicitó que en caso de contar con mayores elementos de prueba se le hicieran llegar a dicha Área. Con oficio 09 52 17 46 B 0/0005480, del 27 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 38 90 01 05 110/ MDNM1812, de fecha 29 de febrero del año en curso, mediante el cual la Encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, remitió a esa Coordinación Técnica copia del Memorándum Interno número 37.90.01.320100/008, de fecha 1 de marzo de 2012, con el que se comunicó que “de la investigación que se realice por parte del Órgano Interno de Control, se pone a disposición del mismo, todos los archivos, documentos e información que obra en poder del Departamento de Guarderías, a fin de colaborar con ese Órgano”. Posteriormente, por medio del oficio 00641/30.1/549/12, del 9 de agosto de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 00641/30.102/2214/2012, del 8 de agosto de 2012, suscrito por la Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades, de dicho Órgano Interno, al que se adjuntó nota informativa del expediente 2012/IMSS/DE1285 con el cual comunicó que se encontraba en investigación por parte de esa Autoridad Administrativa, con un 85 % de avance en su integración. Finalmente, a través del oficio número 00641/30.102/3076/2012, del 26 de septiembre de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades en la Delegación Sur del Distrito Federal de dicho Instituto, determinó que no se contó con elementos de prueba idóneas y suficientes, para acreditar la presunta irregularidad administrativa en contra del personal adscrito al Departamento de Guarderías en la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, en virtud de que en el caso que se ocupa, el deceso de la menor agraviada, no fue producto del dolo, mala fe o falta de conocimiento y habilidades por parte de la Coordinadora del Área de Promoción y Fomento de la Salud, ya que el citado deceso fue debido a las condiciones del estado de prematurez en que se encontraba dicha menor, lo anterior, de conformidad con el dictamen médico de fecha 10 de enero de 2012, suscrito por la doctora adscrita a la Coordinación General de Servicios Periciales de la Dirección de Especialidades Médicas e Identificación de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, por lo que no se configuraron los supuestos previstos en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; no obstante, señaló que esa Autoridad Administrativa, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, determinó emitir un oficio de Recomendación al Titular de la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, a efectos de que el personal adscrito al Departamento de Guarderías en la citada Delegación, supervisara de manera exhaustiva la documentación que obra en los expedientes personales de todos y cada uno de los trabajadores pertenecientes a las guarderías que prestan el servicio de manera subrogado y en caso de considerarlo pertinente requirieran ante las Instituciones Educativas pertinentes la validación de las constancias de estudios presentadas, a efectos de que no se repitan hechos como el que se ocupa, de la misma manera en caso de que se viole el clausurado de los contratos formalizados con las guarderías subrogadas, deberá ser analizada dicha irregularidad y en caso de ser necesario reincidir el contrato de prestación de servicios. Por lo que previa notificación al promovente, instruyó el archivo del expediente 2012/IMSS/DE 1285, como asunto total y definitivamente concluido, dejándose a salvo sus derechos para que de considerarlo procedente, los ejercitara por la vía idónea.

No obstante lo anterior, mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015934, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (contante en 3 CD), en el cual respecto del cuarto punto recomendatorio, se informó que ese Instituto carece de facultades para solicitar información del estado que guardan las indagatoria, procedimientos o expedientes instruidos por dicho Órgano de Control, por tratarse de información clasificada en términos de ley, y porque el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social depende jerárquicamente y normativamente de la Secretaría de la Función Pública, y no de esa entidad de la Administración Pública Federal; sin embargo, con independencia de lo anterior, se anexaron copias de los diversos 09 52 17 46 B 0/10806, 00641/30.14/2782/2012, 00641/30.102/1359/2012, 38 90 01 05 1100/MDNM/2148 y 00641/30.102/713/2012, de fechas 7 de junio, 17 y 4 de mayo, 23 y 6 de marzo de 2012, respectivamente, con los que se acreditó la colaboración que IMSS ha brindado al Órgano Interno de Control en ese mismo Instituto Mexicano del Seguro Social.

Mediante oficio 09 52 17 46 B 0/004533, del 12 de marzo de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso número 30.90.01.05.0100/43, de fecha 20 de febrero de 2012, mediante el cual el Titular de la Delegación Sur del IMSS en el Distrito Federal, la disposición de la referida Delegación para colaborar en su momento y ante las instancias conducentes, para el cumplimiento del punto quinto recomendatorio, aunado a lo anterior, se anexó copia del diverso 09900130000/102, de fecha 8 de marzo del mismo año, a través del cual la Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de ese Instituto, manifestó la disposición de la Dirección Normativa y de la Coordinación de Guarderías, de colaborar plenamente en la investigación que se derive de la denuncia que presente esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, indicando que proporcionarán toda la información que les sea solicitada. A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0005480, de fecha 27 de marzo de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 38 90 01 05 110/ MDNM1812, de fecha 29 de febrero del año en curso, a través de la cual la Encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en la Delegación Sur del Distrito Federal de ese Instituto, remitió a esa Coordinación Técnica copia del Memorándum Interno número 37.90.01.320100/008, de fecha 1 de marzo de 2012, mediante el cual se informó que "De la investigación que se realice ante esa Instancia Judicial, se encuentran a disposición los archivos, documentos e información que obra en poder del Departamento de Guarderías".

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015934, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copias de los oficios 26125, 0954624420/1740, 09 52 17 46 B/12601 y 09546244201942, de fechas 20 y 21 de junio, y 03 y 10 de julio de 2012, con los cuales se demuestra la colaboración que el Instituto ha proporcionado a la Procuraduría General de la República, para la debida integración de la averiguación previa A.P./PGR/DF/SPE-XIV/2065/12-04/AP/PGR/DF/SZS-X/916/2012.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0019970, del 29 de octubre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, manifestó a esta Comisión Nacional, que en lo referente al comunicado de fecha de fecha 11 de julio de 2012, a través del cual el Presidente de la República instruyó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal concluir las recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional a más tardar el 30 de noviembre de 2012, así como la instrucción del Director General de ese Instituto de fecha 25 de julio del mismo año, ese Instituto ha llevado a cabo todas aquellas acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios contenidos en los referidos pronunciamientos, acreditando lo correspondiente ante este Organismo Nacional; por a lo que con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del

Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 46 párrafo segundo, de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 136 de su Reglamento Interno y, toda vez que se estimó que se ha dado cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la Recomendación 1/2012, solicitó someter a consideración de esta Comisión Nacional, previo análisis respectivo, la emisión del acuerdo de conclusión correspondiente.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/20623, del 7 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, se solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo de las constancias de la misma, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; asimismo, mencionó que por lo que respecta a los puntos recomendatorios relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

- Recomendación 2/12, del 27 de enero de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, en agravio de V1.

1. El 10 de diciembre de 2010, V1, hombre de 65 años de edad, con antecedentes de diabetes *mellitus*, acudió a consulta con AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), toda vez que presentó problemas de visibilidad, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de glaucoma en el ojo derecho, indicándole como plan de manejo la colocación de una válvula de Ahmed.

2. El 8 de febrero de 2011, AR1 le colocó a V1 una válvula en el ojo derecho; después de la operación, V1 presentó dolor de cabeza intenso, así como lagrimeo constante, secreción purulenta, fétida y sanguinolenta, situación que lo motivó a acudir nuevamente al citado hospital, donde fue atendido en diversas ocasiones por AR1, quien le recetó varios medicamentos, pero sin que le produjeran mejoría alguna; posteriormente, AR1, según lo señaló la víctima, le insertó varias agujas en el área lesionada, pero el dolor y la hinchazón en el ojo afectado sólo aumentaron.

3. Debido a que el estado de salud de V1 evolucionó hacia el deterioro, el 7 de marzo de 2011 acudió al Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, donde fue atendido por otro médico que optó por practicarle al siguiente día una cirugía correctiva para extirparle la retina y retirarle la válvula para controlar que la infección que ya presentaba se diseminara, situación que tuvo como consecuencia que V1 perdiera el ojo derecho.

4. Por lo anterior, el 14 de marzo de 2011, Q1 presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual, por razones de competencia, en la misma fecha se remitió a este Organismo Nacional; asimismo, el 24 del mes y año citados, V1 presentó una ampliación de queja, radicándose con el expediente CNDH/1/2011/2834/Q.

## Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/2834/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron

acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a personal médico del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" del ISSSTE, en atención a las siguientes consideraciones:

**6.** El 28 de mayo de 2009, V1 fue diagnosticado con un cuadro clínico de retinopatía diabética proliferativa bilateral, microangiopatía que afecta arteriolas, capilares y vénulas de la retina, dando lugar paulatina, progresiva e irremediablemente a alteraciones circulatorias, produciendo hipoxia en la retina y creando nuevos vasos en un intento por aumentar la perfusión en las áreas mal irrigadas y hemovítreo de ojo izquierdo; por ello, el 1 de agosto de ese año fue sometido a una vitrectomía, además de que se le practicó una fotocoagulación con láser en ambos ojos, ello con la finalidad de estabilizarle la presión intraocular y disminuir la progresividad de su padecimiento.

**7.** Posteriormente, V1 desarrolló glaucoma neovascular en el ojo derecho, complicación secundaria a la retinopatía diabética proliferativa, padecimiento consistente en hipertensión intraocular severa debido a la formación de nuevos vasos que obstruyen los canales de drenaje del humor acuoso, lo cual genera una inflamación en la córnea y deteriora la visión, indicándose como su plan de manejo durante los meses de marzo a septiembre de 2010 suministrarle diversos fármacos.

**8.** El 10 de diciembre de 2010, V1 acudió a consulta con AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", quien le programó la colocación de una válvula de Ahmed, la cual es un dispositivo que se utiliza cuando el glaucoma neovascular es refractario al tratamiento farmacológico; dicho dispositivo está formado por un tubo de drenaje de silicona de 25 mm y un cuerpo-reservorio de polipropileno; además de que tiene un sistema valvular tipo Venturí con una membrana de silicona que tiene la función de autorregular el flujo del humor acuoso, todo ello con el fin de reducir la hipertensión intraocular.

**9.** El 17 de enero de 2011, V1 fue valorado nuevamente, reportándose que a su exploración física se encontró que su ojo derecho no percibía la luz y presentaba hipertensión intraocular de 70 mm/Hg; asimismo, se indicó que su ojo izquierdo tenía disminución de la agudeza visual de 20/140, con presión intraocular de 4, además de rubeosis en esfínter papilar.

**10.** En opinión del perito médico-forense de esta Comisión Nacional, el personal médico que valoró a V1, el 10 de diciembre de 2010, así como el 17 de enero de 2011, omitió realizar un adecuado historial clínico de la víctima; además de que no se solicitó la determinación de glicemia, situación que era obligatoria por los antecedentes de diabetes *mellitus* que padecía; asimismo, no se evaluó el nervio óptico a través de una oftalmoscopia, circunstancia que era necesaria en razón de que el estado del nervio óptico es esencial para determinar el manejo de la hipertensión ocular y el glaucoma.

**11.** Aunado a lo anterior, el mencionado personal médico no registró los medicamentos que fueron indicados a V1, ni precisó la frecuencia en la que tendría que usarlos, además de que no requirió que se le practicara a la víctima un ultrasonido o tomografía; así las cosas y sin un adecuado protocolo de estudio, el 8 de febrero de 2011, AR1 intervino quirúrgicamente a V1 y le colocó una válvula de Ahmed en el ojo derecho, reportando que el procedimiento se realizó sin incidentes o accidentes.

**12.** AR1 omitió prescribir a V1 antimicrobianos tópicos, circunstancia a la que se encontraba obligado, toda vez que la profilaxis antibiótica postoperatoria disminuye el riesgo de la instalación de un proceso infeccioso ocular o al menos debió haberle solicitado una determinación de glicemia.

**13.** El 10 de febrero de 2011, V1 fue valorado por AR1, quien de acuerdo con lo señalado en la hoja de evolución que realizó, encontró a la víctima postoperada de colocación de válvula Ahmed, con hifema al 100 % y coágulo formado, indicando como plan de manejo algunos antiglaucomatosos como el timol, dorzolamida, brimonidina y acetazolamida, a fin de controlar la hipertensión ocular y acudir a consulta, sin embargo, en opinión del perito médico-forense de este Organismo Nacional, el citado servidor público omitió realizar una

adecuada y completa exploración oftalmológica, evaluar el estado de la válvula, tomar la presión arterial y solicitar ultrasonido y/o tomografía ocular.

**14.** Lo anterior debió realizarse así, debido a que si bien es cierto que el hifema obedeció a la ruptura de la neovascularización del iris al momento de haberle sido colocada la válvula de Ahmed a V1, también es cierto que un hifema al 100 %, después de una cirugía ocular, es indicativo para establecer un protocolo de estudio que ayude a determinar con exactitud el origen del sangrado; asimismo, AR1 omitió indicar como plan de manejo la prescripción de antibióticos tópicos y sistémicos, lo cual era obligatorio, en razón de que la víctima tenía sangre acumulada la cual era un excelente medio de cultivo bacteriano; además, ni siquiera le indicó a V1 que tenía que acudir frecuentemente para su valoración médica, ni le solicitó una glicemia, e incluso omitió advertirlo sobre el hecho de que en caso de que presentara dolor, enrojecimiento o disminución en la visión acudiera inmediatamente.

**15.** El 17 de febrero de 2011, AR1 nuevamente valoró a V1, observando que el ojo derecho no percibía la luz, así como la presencia de hifema total, señalando que no pudo valorar el fondo del ojo y que la víctima presentaba una presión ocular de 36 mm/Hg, cuando lo normal es de hasta 21 mm/Hg, indicando como plan de manejo la ingesta de varios fármacos para controlar la presión intraocular, así como antiinflamatorios y antibióticos, sin embargo, el citado servidor público omitió realizarle a la víctima una adecuada exploración física, así como tomarle la presión arterial, evaluar el estado de la válvula, solicitar ultrasonido y/o tomografía oftálmicos urgentes para documentar el origen del sangrado, así como brindarle un tratamiento oportuno, recomendarle su hospitalización a fin de que fuera monitoreada adecuadamente de la presión intraocular, tensión ocular y del hifema; ello aunado a que no le prescribió la ingesta de antibióticos de amplio espectro tópicos y sistémicos.

**16.** Lo anterior debió realizarse así, ya que el médico tratante tenía criterios para tomar esas medidas, tales como la colección sanguínea, que al degradarse es un excelente medio de cultivo que fácilmente se coloniza por gérmenes patógenos, además de que la diabetes *mellitus* por sí sola causa inmunopatía permanente con alteraciones en los leucocitos, provocando la susceptibilidad del paciente a la infección.

**17.** El 4 de marzo de 2011, de acuerdo con la hoja de evolución realizada por personal adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", V1 presentó dolor intenso en el ojo, precisando que no se le había reabsorbido el hifema, por lo que persistía la presión elevada y el dolor; indicándose como plan de manejo la alcoholización del nervio óptico.

**18.** Al respecto, el perito médico forense de esta Comisión Nacional señaló que el médico tratante omitió realizarle a V1 un adecuado interrogatorio, una exploración del ojo, tomarle la presión intraocular y la presión arterial, revisar si no se encontraba obstruida la válvula de Ahmed, que pudiera estar condicionando la elevación de la presión intraocular, así como solicitar que se le practicara un ultrasonido y/o tomografía oftálmicos urgentes, además de hospitalizarlo.

**19.** Asimismo, se observó que el médico tratante alcoholizó el nervio óptico para matar la sensibilidad y por tanto el dolor, situación que no fue adecuada, toda vez que la sintomatología que V1 presentó se debía, en primer lugar, a la hipertensión intraocular provocada por la sangre largamente acumulada dentro del ojo y, en segundo lugar, por la endoftalmitis con la cual cursaba, complicación severa, grave e irreversible que no fue diagnosticada adecuada y oportunamente por el médico, evidenciando de esta forma el desconocimiento de ese tipo de padecimientos.

**20.** Es importante precisar que la alcoholización del nervio óptico causa un daño mayor e irreversible del tejido nervioso altamente especializado del ojo, e influye directamente en la pérdida total y prematura de la visión; asimismo, el citado médico omitió cubrir con un adecuado esquema antimicrobiano a V1, solicitar una glicemia, citarlo a valoración diaria, alertarlo sobre cuidados y más síntomas de alarma que pudiera presentar en el ojo.

**21.** No obstante lo anterior, en el presente caso fue hasta el 7 de marzo de 2011, según se desprendió de una nota médica elaborada en esa fecha por un médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”, cuando se indicó que V1 debía quedar hospitalizado, toda vez que su ojo derecho tenía blefaroedema, esto quiere decir, edema severo en los párpados, abundante secreción purulenta, quemosis, edema e hiperemia conjuntival severas, hifema, fibrina e hipopión, es decir, sangre y pus en la cámara anterior del ojo.

**22.** Los hallazgos clínicos que se le encontraron a V1 permitieron integrar el diagnóstico de endoftalmitis con celulitis orbitaria derecha, y se indicó como plan de manejo impregnación de antibióticos y evisceración del ojo derecho, esto es, un procedimiento para vaciar el globo ocular, conservando la esclera, para luego replegarla, de modo que quedara como un muñón; ello, a fin de evitar diseminación del proceso infeccioso.

**23.** Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional señaló que si bien es cierto la retinopatía diabética proliferativa y glaucoma son la principal causa de ceguera en los pacientes diabéticos, también lo es que precisamente por dicha comorbilidad en el caso de V1, AR1 debió extremar precauciones brindándole un adecuado seguimiento, tratamiento y vigilancia estrecha, circunstancias que no ocurrieron.

**24.** En ese contexto, se confirmó la existencia de la responsabilidad institucional sobre la base de la relación causa-efecto, debido a las omisiones de AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, como la falta de una adecuada exploración clínica, protocolo de estudio, cobertura antimicrobiana, seguimiento y vigilancia estrecha posterior a la colocación de la válvula de Ahmed, así como haberle prescrito un tratamiento inadecuado para el hifema que condicionaba y favorecía la persistencia de la hipertensión intraocular, lo que implicó que el estado de salud de la víctima se deteriora a grado tal que se le tuvo que practicar una evisceración del ojo derecho.

**25.** Por lo anterior, AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, vulneró en agravio de V1 el derecho a la protección de la salud.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se tomen las medidas necesarias para reparar el daño causado a V1, entre ellas, la colocación de una prótesis definitiva o, en su caso, asumir los gastos erogados por la víctima relativos a la prótesis que temporalmente tiene colocada y proporcionarle atención psicológica.

**SEGUNDA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**TERCERA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” del ISSSTE adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados.

**QUINTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

**SEXTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

Lo anterior, en razón de que mediante el oficio D.G.100.1/0111/2012, del 16 de febrero de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación; asimismo, a través del oficio SG/0013/2012, del 15 de febrero de 2012 el Secretario General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que solicitó la colaboración de la Dirección Jurídica y de la Dirección Médica por medio de los oficios SG/0015/2012 y SG/0014/2012, ambos de fecha 15 de febrero de 2012.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7144/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio DM/1775/2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual se anexó fotocopia del oficio D/3748/12, fechado el 5 del mes y año citados, firmado por la Directora del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", con el que comunicó al Subdirector de Regulación Hospitalaria, que por ser patología tributaria de Cuarto Nivel se solicitó al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre cita para valoración y tratamiento con prótesis ocular por servicio de Maxilofacial para el agraviado, siendo otorgada para el día 6 de septiembre de 2012, a las 10:00 am; además señaló que desde el día 24 de agosto de 2012, al agraviado se encuentra en atención psicológica y en seguimiento de sesiones de psicoterapia de grupo.

En relación al punto segundo, con oficio SG/SAD/JSCDQR/2569/12, del 19 de abril de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional el oficio 0554/2012 de fecha 3 de abril de 2012, signado por el Director de la Dirección Médica, al cual se anexó el diverso D/1095/12 fechado el 16 de abril de 2012, signado por la Directora del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", con el que remitió las constancias de la impartición del curso "Diplomado de Desarrollo Humanos" el cual se llevó a cabo de 2010 a 2012 en el Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" con un total de 571 participantes en sus tres módulos, de los turnos matutino y vespertino, curso "Participación del Personal de Salud para la Seguridad del Paciente", en el que se incluyeron los temas referentes a Normas Oficiales Mexicanas y su implicación en el proceso de salud, así como la NOM-168-SSA1 para el manejo del Expediente Clínico, adjuntando el Acta de la Sesión del Expediente Clínico de fecha 28 de octubre de 2011, donde se conminó a los médicos a apegarse a la NOM-168-SSA1, del Expediente Clínico, así como del Programa Institucional de Cultura de Derechos Humanos por medio del cual la Subdirección de Atención al Derechohabiente a través de la Jefatura de Servicios de Derechos Humanos y Participación Social llevaría a cabo diversos talleres en Derechos Humanos en dicho Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza" del ISSSTE a partir del 16 de abril de 2012.

Referente al punto tercero, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/2569/12, del 19 de abril de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 0554/2012 de fecha 3 de abril de 2012, signado por el Titular de la Dirección Médica, mediante el cual anexó copia del similar D/1095/12 del 16 de abril de 2012, signado por la Directora del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", al que acompañó el Oficio Circular SM/59/2012 de 21 febrero del año citado emitido a los Coordinadores Médicos de esa Unidad Hospitalaria, con el que se les solicitó actualizar sus expedientes laborales, así como copia la entrega de la certificación y re certificaciones respectivas.

En lo correspondiente al punto cuarto, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/2569/12, del 19 de abril de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos

del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 0554/2012 de fecha 3 de abril de 2012, signado por el Titular de la Dirección Médica, mediante el cual adjuntó el similar D/1095/12 fechado el 16 de abril del año citado, con el que la Directora del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", remitió el Oficio Circular D/307/2012, dirigido a los Coordinadores Médicos de esa unidad hospitalaria, donde se les recordó que la integración del Expediente médico, deberá realizarse en estricto apego a la Ley General de Salud, a la Normatividad Institucional Vigente y a la NOM-168-SSA1 del Expediente Clínico, agregando la Minuta de Reunión de Trabajo del 23 de enero de 2012, donde se trataron asuntos referentes al Expediente Clínico, asó como copia del oficio SM/022/2012, de la fecha antes citada, dirigido a los Coordinadores Médicos del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", con el que se les envió la actualización del catálogo maestro que comprende 422 de Guías de Práctica Clínica, aprobadas por el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

Relativo al punto quinto, por medio del oficio OIC/AQ/NTE-OTE/DF/319/2012, del 13 de marzo de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que con motivo de la Recomendación 2/2012, se radicó en esa Área de Quejas el procedimiento administrativo con el número de expediente 2012/ISSSTE/DE303, para que se provea lo conducente para la investigación de las presuntas irregularidades y, en su caso se inicie el procedimiento administrativo de responsabilidades correspondiente; por otra parte, solicitó, se instruya a quien corresponda para que a la brevedad, envíe a esa Autoridad copia certificada del expediente CNDH/1/2011/2834/Q, precisando nombre completo del derechohabiente presuntamente afectado.

Por último, en atención al punto sexto, por medio del oficio 600.602/625/2012, de fecha 12 de marzo de 2012, la Subdirectora de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de esa Subdirección a su cargo, se encontraba en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos solicitados por esa Procuraduría, que derivaran de la denuncia que en su caso formulara este Organismo Nacional, respecto de la Recomendación 2/2012.

Mediante oficio 600.602.5/AP/2185/2012, del 25 de julio de 2012, el Jefe de Departamento de Asuntos Penales de la Jefatura de Servicios de Asuntos Penales y médico Legales de la Subdirección de lo Contencioso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XXIX-DDF de la Procuraduría General de la República, que en atención a su oficio 29689 del 17 del mes y año citados, y en seguimiento al diverso 600.602.5/237/2012 en el que se le hizo del conocimiento que ese Instituto está en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos que le sean solicitados por esa dependencia, que los datos pretendidos en su similar 11613 del 28 de marzo de 2012, referentes a la averiguación previa PGR/DDF/SPE-XXIX/1825/2012-03, serían atendidos conforme a lo que dicta la recomendación sexta específica; esto es, cuando ese Departamento dependiente de la Jefatura mencionada, en lo posible y dentro de los lineamientos normativos que rigen la vida de ese Instituto, pueda dar cumplimiento a sus requerimientos.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5804/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0390/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, con el cual informó al citado Jefe de Servicios de Conciliación, que por medio del oficio 600.602/625/2012, de fecha 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 02/2012; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los re-



querimientos solicitados; además de señalar que por oficio 600.602.5/0118/2012, de fecha 29 de febrero de 2012, se comunicó a la entonces Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Regional de la Zona Oriente, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional respecto de la queja y la denuncia que en su momento presentó ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado un médico adscrito al servicio de Oftalmología del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza"; asimismo, se informó que, por oficio 1930/2011, de fecha 2 de septiembre de 2011, la Agente del Ministerio Público de la Federación, quien conoce de la integración de la averiguación previa PGR/DDF/SZO/RO/I/816/2011, solicitó a la Titular del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", copia certificada del expediente clínico número VAFL 441018-1, a nombre del quejoso; a lo que se cumplimentó a través del diverso número D/4200/JASM/622/2011, de fecha 24 de octubre de 2011.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6652/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que las averiguaciones previas que se iniciaron con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, quedaron registradas bajo los números PGR/DF/SPE-XIX/1825/2012-03 y AP/PGR/DF/SZS-IV/918/2012, lo anterior a efectos de que se remitieran a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 3/12, del 8 de febrero de 2012, se envió al Secretario de Salud y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, y se refirió al caso de violación al derecho a la protección de la salud y a la vida en perjuicio de V1, migrante de nacionalidad nicaragüense.
  1. El 4 de enero de 2011, personal de este Organismo Nacional realizó una visita de trabajo a la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en Iztapalapa, Distrito Federal, en la que diversos extranjeros manifestaron que, al parecer, un compañero suyo, de nacionalidad nicaragüense, había fallecido a consecuencia de un golpe en la cabeza, sin poder precisar las circunstancias del evento.
    2. A efectos de constatar esa información, personal de esta Institución se entrevistó con SP1, Jefa del Departamento de Asuntos Consulares de ese Instituto, quien manifestó que el 29 de diciembre de 2010, V1, de 42 años de edad y nacionalidad nicaragüense, se había presentado voluntariamente en esa estación.
    3. Que al momento de su llegada presentaba un golpe en la cabeza, por lo que el 30 de diciembre de 2010 fue trasladado al Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de la Secretaría de Salud, donde no se contaba con el equipo adecuado para practicarle los estudios que requería, ante lo cual fue devuelto a la estación migratoria.
    4. Que el estado de salud de V1 se agravó, hecho que motivó que fuera trasladado a otro nosocomio, sitio en el que falleció la madrugada del 4 de enero de 2011.
    5. Del análisis lógico-jurídico practicado a las evidencias que integran el expediente de queja, se advirtió que en el caso, servidores públicos del Instituto Nacional de Migración y de la Secretaría de Salud vulneraron, en agravio de V1, los Derechos Humanos a la protección de la salud y a la vida en atención a las siguientes consideraciones:
      6. Se omitió realizar los diagnósticos adecuados desde su ingreso a la estación migratoria del INM y en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", por lo que desde el punto de vista médico-forense o médico-legal representa responsabilidad profesional médica, en su variedad de impericia por parte de AR1, AR2 y AR6.
      7. Destaca que el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" es de alta concentración, por lo que necesariamente requiere y debe contar con el equipamiento para los estudios auxiliares conducentes al establecimiento de diagnósticos, de conformidad con lo prescrito en el numeral 6.2.7. de la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, en que se establecen los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de

atención médica especializada, por lo que llama la atención que no se haya contado con el servicio de radiografías, lo que implica responsabilidad institucional.

**8.** El 3 de enero de 2011, el médico del turno matutino, perteneciente al Instituto Nacional de Migración, asentó en su nota médica que existía el antecedente de cefaleas (dolores de cabeza) intensas de al menos dos días de evolución, así como que V1 no deambulaba cuatro días antes, lo que constituye un indicio médico en el sentido de que ya para ese momento presentaba alteraciones neurológicas importantes, por lo cual resulta inexplicable que ni en la estación migratoria ni en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” se haya brindado la atención médica adecuada y oportuna.

**9.** Asimismo, los médicos del Hospital General de México detectaron que V1 presentaba problemas respiratorios, que se manifestaron por la presencia de estertores crepitantes diseminados que demostraban enfermedad pulmonar y que fue debidamente demostrada por medio de radiografías donde se reportó macronodulares de predominio derecho. De tal manera que establecieron que se trataba de una neumonía adquirida en la comunidad y que fue corroborada con la práctica de la necropsia, lo cual no fue detectado ni por el área médica del Instituto Nacional de Migración ni por el personal del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, y que con base en el resultado de la necropsia ya tenía varios días de evolución.

**10.** Por lo que hace a la actuación del personal del Instituto Nacional de Migración, se advierte que, en principio, el 29 de diciembre de 2010, al ingreso de V1 a la estación migratoria, se le practicó un certificado médico por AR6, quien se limitó a señalar “sufre caída de su plano de sustentación por lo que presenta lumbalgia post traumática. Se inicia tratamiento”; no obstante, no determinó si era necesario su atención médica especializada y, por lo tanto, su traslado inmediato a una institución de salud.

**11.** Así, de las constancias remitidas por el Instituto Nacional de Migración se advirtió la ausencia de atención médica idónea, ya que pudieron observar que su evolución física tuvo tendencia al deterioro, pero omitieron adoptar las medidas conducentes para trasladar a V1 a una institución hospitalaria los días 1 y 2 de enero de 2011, condicionando un estado grave que derivó en el fallecimiento de V1.

**12.** Por lo anterior, el 8 de febrero de 2012, se emitió la Recomendación 3/2012, dirigida al Secretario de Salud y al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, en la que se requirió lo siguiente:

**13.** Al Secretario de Salud:

**PRIMERA.** Se giren instrucciones para que en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” se adquieran los equipos de diagnóstico necesarios, o bien, se dé mantenimiento a los ya existentes, para que la institución hospitalaria se encuentre permanentemente en posibilidad de practicar estudios a los pacientes, especialmente en casos de urgencia.

**SEGUNDA.** Se giren instrucciones a quien corresponda para que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que, en el ámbito de su competencia, se inicie la investigación que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, respecto del personal de esa institución de salud que intervino en los hechos que se consignan

en este caso, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Se giren instrucciones para que en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” se diseñe e imparta un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con especial énfasis en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, a fin de que el servicio público que se proporcione se ajuste al marco de legalidad y a las sanas prácticas administrativas que se deben observar en el ejercicio de sus funciones, garantizando que se apliquen los protocolos de intervención precisos, evitando de esta manera actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**QUINTA.** Se giren instrucciones a quien corresponda para que se envíen a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los indicadores de gestión o de evaluación que permitan constatar el impacto efectivo de la capacitación y formación en el contenido y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, realizada al personal del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

867

#### 14. Al Comisionado del Instituto Nacional de Migración:

**PRIMERA.** Se instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que se repare el daño a los familiares de V1, en caso de ser localizados, o a quien tenga mejor derecho, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los médicos tratantes adscritos a la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en el Distrito Federal, que intervinieron en la atención médica prestada a V1, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se giren instrucciones a quien corresponda para que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que, en el ámbito de su competencia, se inicie la investigación que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, remitiéndose a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración, respecto del personal de ese Instituto que intervino en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Se giren instrucciones para que en el Instituto Nacional de Migración, y en particular en la estación migratoria en el Distrito Federal, se diseñe e imparta un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, a fin de que el servicio público que se proporcione se ajuste al marco de legalidad y a las sanas prácticas administrativas que se deben observar en el ejercicio de sus funciones, evitando de esta manera actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**QUINTA.** Se giren instrucciones para que en las estaciones migratorias del Instituto Nacional de Migración, en particular la que se encuentra en el Distrito Federal, se prevea la presencia de personal médico suficiente y competente que, en todo momento, atienda las condiciones de salud de los migrantes asegurados.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Secretario de Salud, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 29 de febrero de 2012, suscrito por el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, la aceptó.

Mediante oficios del 22 de febrero de 2012, el Director General del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en cumplimiento al cuarto punto recomendatorio, solicitó al Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud se diseñara y programara un curso sobre los temas que se señalan en el punto recomendado, igualmente solicitó el apoyo del Presidente de este Organismo Nacional para que se diseñe e imparta un curso sobre los mismos temas al personal médico, paramédico y de enfermería de ese Hospital General.

Respecto del Instituto Nacional de Migración, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 1 de marzo de 2012, suscrito por el Coordinador Jurídico de ese Instituto, la aceptó.

Mediante el oficio de fecha 1 de marzo de 2012, el Coordinador Jurídico del INM exhibió copia de las denuncias iniciadas ante la PGR y el OIC en ese Instituto, lo anterior en cumplimiento de los puntos segundo y tercero de la Recomendación, respectivamente.

868

- Recomendación 4/12, del 10 de febrero de 2012, se envió al Congreso del Estado de Nayarit y al H. Ayuntamiento de Santiago Ixcuintla, Nayarit, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por V1.

1. Q1 presentó una queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, respecto de la actuación de elementos de seguridad pública de Villa Hidalgo, del municipio de Santiago Ixcuintla, Nayarit, la cual quedó registrada con el número de expediente DH/210/2009, en el que se determinó dirigir al Presidente del Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla la Recomendación 15/2009.

2. Mediante un oficio sin número, recibido en ese Organismo Local, la autoridad destinataria aceptó la Recomendación de referencia.

3. El 8 de junio de 2011 se recibió el oficio PRE/328/2011, suscrito por el Presidente de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, por medio del cual se remite el escrito de impugnación signado por V1, en el que hace valer su inconformidad por el incumplimiento de la Recomendación 15/2009, por parte del entonces Presidente del Ayuntamiento Constitucional del municipio de Santiago Ixcuintla, de esa entidad federativa, lo que dio origen al expediente de impugnación CNDH/5/2011/203/RI.

4. Mediante los oficios de los días 6 de julio y 22 de agosto de 2011 se solicitó al entonces Presidente del Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, Nayarit, el informe correspondiente, sin que se hubiera recibido respuesta alguna.

5. Del análisis lógico-jurídico de las evidencias que integran el recurso de impugnación, se considera fundada la determinación de la Comisión Estatal, en el sentido de que se vulneraron los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, en agravio de V2 y V3, así como a la libertad, legalidad y seguridad jurídica en perjuicio de V2, por hechos violatorios consistentes en lesiones, retención ilegal, tortura y omisiones contrarias a los derechos de las personas privadas de su libertad.

6. La Comisión Local documentó que el 10 de mayo de 2009, en la colonia El Solorceño, del poblado de Villa Hidalgo, municipio de Santiago Ixcuintla, Nayarit, se dio un conato de riña entre vecinos de ese lugar, por lo que AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de Seguridad Pública de esa localidad, acudieron al lugar de los hechos e intentaron intervenir para esta-

blecer el orden y detuvieron a una persona del sexo masculino, lo que motivó que algunas personas los agredieran con piedras.

**7.** Ante esta circunstancia, los elementos de Seguridad Pública dejaron en libertad a la persona que habían asegurado y solicitaron el apoyo a la base de esa corporación en Villa Hidalgo, por lo que arribaron AR1, AR2 y SP1, ordenando, el primero que los agentes, accionaran sus armas de cargo, ante lo cual resultó lesionado V3.

**8.** Después de retirarse de la colonia El Solorceño, y al realizar un recorrido de vigilancia por calles aledañas al lugar de los hechos, AR3 y AR5 observaron a V2, quien, según su apreciación, había participado en los hechos antes señalados, por lo que le realizaron una revisión corporal y encontraron una navaja en la bolsa trasera del pantalón corto que vestía, motivo por el cual lo trasladaron a la Base Operativa de ese poblado, para después ponerlo a disposición del Agente del Ministerio Público del Fuero Común, lo que dio inicio a la Averiguación Previa 1; al ingresar a la cárcel municipal fue revisado por SP2, quien señaló en el dictamen respectivo que no presentaba lesiones físicas recientes; posteriormente, seis elementos de la Policía Municipal ingresaron a la celda en que se encontraba V2 y lo golpearon.

**9.** Con motivo de ello, V2 presentó dolor abdominal y vómito, así como dificultad para orinar, por lo que V2 y sus familiares solicitaron, tanto a elementos de la Policía Municipal como a AR1 que se le brindara atención médica, lo que aconteció hasta el 12 de mayo de 2009; posteriormente, SP2 se presentó en la cárcel municipal, lugar al que le enviaron algunos medicamentos y una sonda, sin embargo, el Director de Seguridad Pública y AR1 se negaron a trasladar a V2 a un hospital.

**10.** En ese orden de ideas, la Comisión Local acreditó que V2 resultó víctima de tortura por parte de personal de la Policía Municipal de Santiago Ixcuintla, Nayarit, con lo que se transgredió en su perjuicio los derechos a la integridad y seguridad personal.

**11.** Es así que el 10 de agosto de 2009, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit remitió al entonces Presidente del Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, Nayarit, la Recomendación 15/2009, que fue aceptada por la autoridad destinataria mediante un oficio sin número y fecha, recibido en el Organismo Local el 2 de septiembre de 2009, sin embargo, esa instancia no aportó evidencia para acreditar la realización de acciones efectivas para su cumplimiento, no obstante el tiempo transcurrido entre la emisión del pronunciamiento y la presentación del recurso que se resuelve, incluso fue omisa en dar respuesta a los requerimientos formulados por la Comisión Estatal.

**12.** Aunado a lo anterior, en esta Comisión Nacional tampoco se recibió respuesta por parte del entonces Presidente del Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, Nayarit, a los requerimientos de información sobre las acciones llevadas a cabo para cumplir con la Recomendación de mérito.

**13.** En efecto, no pasó inadvertido que mediante un oficio de fecha 16 de marzo de 2011, el entonces Presidente Municipal de Santiago Ixcuintla, Nayarit, señaló que por lo que hace al cumplimiento del primer punto de la Recomendación relativa al pago de la indemnización se sostendrían acuerdos con el Titular de la Tesorería, para establecer los mecanismos para dar cumplimiento a la Recomendación de mérito, sin que se hubieran enviado pruebas con que se acreditara tal circunstancia.

**14.** En atención a lo expuesto, se estimó que el recurso de impugnación interpuesto por V1 fue procedente y fundado, por lo que en términos de lo dispuesto en los artículos 66, inciso d), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 167 de su Reglamento Interno, se declaró la insuficiencia en el cumplimiento de la Recomendación 15/2009, por parte del entonces Presidente del Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Santiago Ixcuintla, de esa entidad federativa.

**15.** Por lo anterior, el 10 de febrero de 2012 se emitió la Recomendación 4/2012, dirigida al Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del estado de Nayarit y a los miembros del XXXIX H. Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, en esa entidad federativa, en la que se requirió lo siguiente:

**16.** Al Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Nayarit:

**PRIMERA.** Se giren las instrucciones pertinentes a quien corresponda para que se inicie, conforme a Derecho, una investigación a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido servidores públicos integrantes del H. Ayuntamiento de Santiago Ixcuintla, por la negativa de dar cumplimiento a la Recomendación 15/2009, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, así como por la falta de respuesta a las solicitudes de información, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se exhorte al Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla a rendir los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa le soliciten, a fin de cumplir con lo que se establece en las leyes de ambas instituciones defensoras de Derechos Humanos.

**870**

**17.** A los Miembros del H. Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, Nayarit:

**ÚNICA:** Se sirvan instruir a quien corresponda para que se dé cumplimiento a la Recomendación 15/2009, emitida por la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, dirigida al entonces Presidente Municipal de ese Ayuntamiento, y se envíen las constancias con las que se acredite su observancia.

En el presente Informe, por lo que se refiere al Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Nayarit, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento total**, ya que mediante el oficio del 27 de febrero de 2012, suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Nayarit, la aceptó.

Mediante el oficio del 26 de marzo de 2012, suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Nayarit, informó el ámbito de su competencia, en cumplimiento del punto primero recomendatorio, y remitió copia del oficio, mediante el cual se exhortó al Trigésimo Noveno Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Santiago Ixcuintla, Nayarit, en términos de lo señalado en punto segundo recomendatorio.

Por todo lo anterior, respecto de esta autoridad, el 31 de julio de 2012, se concluyó el seguimiento considerándose como aceptada, con pruebas de cumplimiento total.

Respecto de los miembros del XXXIX H. Ayuntamiento Constitucional de Santiago Ixcuintla, Nayarit, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 8 de mayo de 2012, suscrito por el Secretario Municipal de Santiago Ixcuintla, la aceptó.

Mediante el oficio de fecha 8 de mayo de 2012, el Secretario Municipal de Santiago Ixcuintla exhibió copia de los oficios dirigidos al Presidente de la Mesa Directiva del H. Congreso de Nayarit y al Tesorero de ese Ayuntamiento, mediante los cuales informó, al primero de los mencionados, las acciones realizadas en cumplimiento de la Recomendación 15/2009, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit; asimismo, respecto del segundo de los mencionados, le solicitó se avoque a dar cumplimiento al pago indemnizatorio correspondiente, a que se refiere la Recomendación antes mencionada; finalmente acompañó copia certificada del expediente administrativo iniciado en cumplimiento al documento recomendatorio mencionado, todo lo anterior en cumplimiento al punto único de la Recomendación emitida por este Organismo Nacional.

- Recomendación 5/12, del 6 de marzo de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de los hechos ocurridos en agravio de V1, en el municipio de García, Nuevo León.

**1.** La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento, a través de la nota periodística publicada el 28 de octubre de 2010 en un medio informativo, que V1 realizaba a bordo de su camioneta un recorrido de vigilancia en un terreno del municipio de García, Nuevo León, denominado El Palmital, cuando al ser abordado por elementos del Ejército Mexicano se negó a detener su marcha, lo que motivó que éstos le dispararan en diversas ocasiones, causando su muerte; además, se señaló en la nota que junto con dicho agraviado viajaban dos hombres más, quienes fueron detenidos por los militares, al igual que 10 elementos de la Secretaría de Seguridad Pública del municipio de García que se encontraban resguardando el predio de referencia.

**2.** En virtud de lo anterior, el 29 de octubre de 2010 se inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2010/5853/Q, en el cual se acreditaron violaciones a los Derechos Humanos a la vida, a la legalidad y la seguridad jurídica, por actos consistentes en privación de la vida, uso arbitrario de la fuerza pública, alteración de la escena de los hechos, indebida preservación de indicios delictivos e indebida imputación de hechos cometidos en agravio de V1 y sus familiares, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

**3.** En el informe rendido por el Cuartel General de la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, en General Escobedo, Nuevo León, se señala que con motivo de la denuncia respecto de la instalación de un retén por parte de la delincuencia organizada, elementos del 16/o. Batallón de Infantería llegaron al predio El Palmital, lugar en el que se encontraban diversos vehículos civiles y de policía, mismos que al advertir su presencia se dieron a la fuga a exceso de velocidad, pudiendo detener en el lugar a los policías y a dos civiles.

**4.** En ese contexto, los militares advirtieron que una camioneta verde se alejaba por un camino de terracería paralelo a la carretera García-Izcamole, por lo que le marcaron el alto reiteradamente, ante lo cual sus ocupantes hicieron caso omiso y comenzaron a dispararles, lo que motivó que aquéllos respondieran a la agresión disparando en la parte posterior de la defensa y en la cabina del vehículo, lo que derivó en que fuera herido el conductor, que eventualmente falleció. Al detenerse el vehículo, fueron detenidos T1 y T2, que viajaban junto con V1, y del lado del conductor se encontró una pistola tipo revolver calibre.38 especial con capacidad para cinco municiones, cuatro de ellas aún en la recámara.

**5.** Sin embargo, las evidencias recabadas por este Organismo Nacional permiten establecer que la mecánica de los hechos que derivó en la muerte de V1 sucedió de manera diversa.

**6.** En primer lugar, cabe decir que la presencia tanto de V1 como de T1, T2 y los elementos de la Policía Municipal en el lugar de los hechos se debió a que en el predio El Palmital se llevaba a cabo el desalojo de posesionarios irregulares para poder realizar obras de construcción en el mismo, de lo cual estaba encargado V1, como se desprende del dicho de T3, velador del predio, que ante personal de esta Comisión Nacional refirió la problemática del terreno y las actividades de la víctima, así como de lo manifestado por el Director del Comando Central de Operaciones del municipio de García, Nuevo León, que refirió que la constructora para la que laboraba V1 les pidió apoyo para resguardar las labores de desalojo y limpieza del inmueble, motivo por el que se designaron a 10 policías para brindar el apoyo para supervisar que no se abusara de los colonos, además se enviaron también a dos supervisores para que constataran esta circunstancia, que resultaron detenidos por los elementos del Ejército cuando se presentaron en el lugar.

**7.** Sobre cómo sucedieron los hechos que derivaron en la muerte de V1 se cuenta con los testimonios de T1 y T2, que consistentemente, tanto ante el personal de la Comisión de Derechos Humanos de Nuevo León como del Ministerio Público de la Federación, señalaron que ambos laboraban como vigilantes en el predio en cuestión, teniendo como función no dejar entrar a los posesionarios retirados del predio, de modo que el día de los hechos, mientras se realizaban los trabajos de desalojo antes de la una de la tarde llegaron los elementos del Ejército, lo que suscitó que la gente se dispersara por miedo y que V1 se alejara a bordo de su camioneta, a la que les permitió subir, por lo que al tomar el camino de terracería que se

ubica en el interior del predio, uno de los vehículos militares los siguió y marcó el alto, lo cual no fue atendido por V1 pese a que los propios testigos le decían que se detuviera, lo que incluso motivó que T2 se bajara del vehículo mientras estaba en movimiento y que T1 se acomodara debajo del asiento cuando comenzó a escuchar los impactos de bala. Posteriormente, T1 se percató que V1 había sido herido, y que todavía alcanzó a detener la camioneta y salir de ella antes de caer muerto; ambos testigos refirieron explícitamente que no se percataron de que V1 portara un arma de fuego, incluso T2 especificó ante la autoridad ministerial que mientras manejaba la camioneta V1 iba hablando por un equipo de radiocomunicación que traía en la mano.

**8.** En ese orden de ideas, del dicho de los dos testigos directos de la privación de la vida de V1 se advierte que si ninguno de ellos se percató de que la víctima trajera un arma de fuego, además de que en contra de la posibilidad de que V1 disparara está que él era quien manejaba la camioneta, y que según lo manifestado por T2, el agraviado estuvo hablando por radio mientras estaba al volante.

**9.** Por otra parte, tampoco es dable establecer que T1 y T2 hayan disparado en contra de los militares, ya que ni en el parte informativo ni en sus declaraciones ministeriales éstos aludieron que aquéllos estuvieran armados al momento de ser detenidos o que apreciaran que fueron quienes les dispararon desde la camioneta, además de que tampoco se les realizaron pruebas periciales que permitieran establecer que hubieran accionado un arma de fuego.

**10.** A partir de lo antes dicho es que se concluye que contrario a lo manifestado por los elementos militares involucrados, éstos no fueron objeto de una agresión proveniente de la camioneta de V1 que se vieran forzados a repeler y, en consecuencia, la víctima falleció a causa de un ataque unilateral que según el dictamen de necropsia le causó a la víctima diversas lesiones, lo que derivó en que la causa de la muerte de V1 se debió a un choque hipovolémico secundario a lesiones torácicas y axilares por proyectiles de arma de fuego.

**11.** Por tanto, se concluye que los elementos del 16/o. Batallón de Infantería de la Secretaría de la Defensa Nacional hicieron uso arbitrario de la fuerza pública, pues sin motivo justificable abrieron fuego en contra de la camioneta que conducía V1 de manera totalmente innecesaria, pues no medió agresión previa hacia los elementos de esa dependencia, por lo que no existía un peligro inminente a un bien jurídico y no se recurrió a otras alternativas, habiéndolas, ya que bastaba, en todo caso, con cerrársele para detenerlo o amenazarlo con el uso de las armas o, incluso, usarlas de manera que se asegurara un resultado no letal, como disparar a los neumáticos, lo cual, como resulta obvio, implicaba una situación gradual y no, como sucedió, efectuando los disparos que costaron la vida de V1.

**12.** Por lo tanto, se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen medidas necesarias para que se repare el daño a los familiares de V1 por lo que hace a la atención psicológica apropiada durante el tiempo que sea necesario; que colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, así como en la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, a fin de que tomando en cuenta las evidencias descritas, en el ámbito de su competencia, inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, y la diversa que se formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender; asimismo, que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija a las autoridades responsables del presente asunto, así como a los mandos medios y a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; que se instruya a quien corresponda a



fin de que previo el estudio correspondiente se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y distribuir a todo el personal de tropa y oficiales, que desarrollen funciones de seguridad pública, implementando cursos para su difusión; que instruya a quien corresponda para que se proporcionen a los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional equipos de video-grabación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas de seguridad pública que lleven a cabo se apeguen a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-4270, del 24 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio DH-R-7064, del 23 de mayo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que se envió un escrito al señor OOH y familia, por el que hace de su conocimiento la disposición de ese Instituto Armado de brindar la atención médica y psicológica que permita el restablecimiento de su salud, extendiéndole una invitación para que acuda al Hospital Militar Regional de Monterrey, Nuevo León, o bien para que manifieste sus inquietudes.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12743, de fecha 7 de septiembre de 2012, el mismo Director General solicitó al Comandante de la IV Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio de los familiares de V1, con el propósito de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en su favor y ser canalizados al Hospital Regional correspondiente, asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los familiares de V1 y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

En este sentido, mediante los oficios DH-R-14678 y DH-R-15618 de 13 y 25 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que se practicó el ofrecimiento de atención médica y psicológica a los familiares de V1, ofrecimiento que fue rechazado; quienes argumentaron que por ningún motivo se aceptará dicho apoyo médico y psicológico en las instalaciones de la Sedena, considerando una burla tal ofrecimiento, "que si en verdad la Secretaría de la Defensa Nacional tenía el interés de proporcionarle tales apoyos, estos fueran en algún hospital o institución ajena al Instituto Armando y llevada a cabo por personal civil puntualizando en no tener ningún contacto con personal militar bajo ninguna circunstancia", asimismo expresó que no quieren más militares en su casa.

Referente al punto segundo, mediante el oficio DH-R-17481, de 23 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó mediante el diverso 26612 de 5 de octubre del año en curso, que dentro del Procedimiento Administrativo de Investigación 173/2012/CNDH/QU, se emitió un acuerdo, en el cual se ordenó remitir el expediente al área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional a fin de que se inicie el Procedimiento de Responsabilidad contemplado en los artículos 12, 13 y 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en contra de los servidores públicos adscritos a la Secretaría de la Defensa Nacional, por la probable violación al principio de legalidad previsto en el ar-

título 7 de la mencionada ley, así como el incumplimiento de la obligación establecida en el artículo 8, fracción XXIV, de la ley antes citada.

Respecto del punto tercero, mediante los oficios DH-R-112750 y DH-R-15119 de 9 y 13 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional en cumplimiento al punto de mérito, remitió copia simple de los similares DH-R-14684 y DH-R-15119 de 9 y 13 de octubre de 2012 mediante los cuales hace del conocimiento de la Procuradora General de la República la disposición de esa Secretaría de Estado para colaborar con el seguimiento de la Averiguación Previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional.

Por tanto, relativo al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-7064, del 23 de mayo de 2012, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para eficientar su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

En cuanto a sus particularidades, el Programa citado refiere que se debe colaborar con el cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario firmados y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos, donde se debe coadyuvar con la responsabilidad del Estado mexicano de promover, difundir y observar los Derechos Humanos, para garantizar que sean respetados, dando prioridad a la atención de grupos vulnerables; además de respaldar el compromiso del Presidente de la República Mexicana en su calidad de Comandante Supremo de las Fuerzas Armadas, de que las acciones del Gobierno estén regidas por el respeto irrestricto a los Derechos Humanos y a la Cultura de Respeto a la Legalidad; asimismo, se debe consolidar la educación militar que permita nutrir los cuadros del Instituto Armado con militares profesionales, con sólidos valores, virtudes militares y como parte de la cultura educativa, el pleno respeto a los Derechos Humanos, a la igualdad y seguridad jurídica.

Igualmente, se debe adoptar como premisa fundamental durante las operaciones que al conducirse el personal militar con estricto apego al Estado de Derecho, el respeto a los Derechos Humanos fomentándose así, en cada integrante de ese Instituto Armado, la convicción de que su actuación y proceder dentro del marco legal, es positivo y que en ningún momento limita la firmeza de sus actos en el cumplimiento de sus misiones, procurando que la sociedad mexicana goce con libertad de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera, se debe impulsar el ejercicio efectivo de la función pública de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante una actuación íntegra y transparente de sus integrantes, que dé la certeza de ser una institución que respeta los Derechos Humanos, con base en la efectiva aplicación de la ley; además, se debe fortalecer la profesionalización del personal militar en colaboración con esta Comisión Nacional, Organismos Estatales Protectores de Derechos Humanos, Instituto Nacional de las Mujeres, la Delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja en México e Instituciones Académicas de prestigio; además, se debe consolidar con las dependencias de la Administración Pública Federal, en actividades que tiendan a fomentar el respeto a los Derechos Humanos y la difusión del Derecho Internacional Humanitario.

El Programa citado tiene como objetivo promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativos militares y del adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además, se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se le aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador; que se generaron los indicadores de gestión con los que se mide el impacto efectivo en la capacitación respecto de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12106, de fecha 3 de septiembre de 2012, el mencionado Director General reiteró que en ese Instituto Armado se han venido implementando medidas para la debida difusión de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, como el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos en la Secretaría de la Defensa Nacional; que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204, 159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio DH-R-16954, de 13 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que el Agente del Ministerio Público adscrito a la 7/a. zona Militar, informó que mediante el oficio 6648-I de 30 de octubre de 2012, la averiguación previa 7ZM/131/2010-I, fue remitida a la Procuraduría General de Justicia Militar, para que por su conducto se haga llegar a la Procuraduría General de la República, en virtud de que se autorizó declinar la competencia en razón de materia, a fin de que la misma sea radicada, se continúe con la prosecución y se determine conforme a Derecho por esa dependencia del Ejecutivo Federal, anexando copia del oficio 6648-I dirigido al Procurador General de Justicia Militar.

Acerca del punto sexto, mediante los oficios DH-R-6394 y DH-R-7064, de los días 8 y 23 de mayo de 2012, el propio Director General comunicó que el 23 de abril de 2012, se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación, la Directiva que regula el "Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

Además, por medio del oficio DH-R-10647, del 19 de julio de 2012, el citado Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la directiva que Regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos"; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada "Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos", con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

En cuanto al punto séptimo, por medio del oficio DH-R-7064, del 23 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó en el mensaje correo electrónico de imágenes 58826, del 15 de julio de 2011, el Titular de ese Instituto Armado ordenó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, que el personal militar que participe en operativos de auxilio de las autoridades civiles, se abstenga de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente

necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan con motivo de esas tareas.

Agregó que, la anterior disposición es suficiente para garantizar que la participación de personal militar en tareas de auxilio a las autoridades civiles, será apegada a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, siendo innecesaria la ministración de equipos de videograbación que se sugiere.

- Recomendación 6/12, del 16 de marzo de 2012, se envió al Secretario de Salud Federal, sobre el caso de inadecuada atención médica en el Hospital de la Mujer dependiente de la Secretaría de Salud, en agravio de V1 y V2.

**1.** El 11 de mayo de 2011, a las 04:30 horas, V1, mujer que se encontraba cursando el tercer trimestre de embarazo, se percató de que se le había “roto la fuente”, por lo que a las 06:00 horas, en compañía de Q1, acudió al Hospital de la Mujer, dependiente de la Secretaría de Salud Federal, en donde el personal que la atendió se negó a recibirla con el argumento de que aún no cumplía con los centímetros de dilatación suficientes para iniciar labor de parto; asimismo, a las 11:30 horas de ese día, nuevamente se presentaron en el nosocomio, a fin de que se le proporcionara atención médica a V1, pero ésta le fue negada.

**2.** Posteriormente, a las 14:00 horas, V1 y Q1, por tercera ocasión, acudieron al referido hospital, en donde un médico les señaló que la víctima necesitaba practicarse un ultrasonido; a las 15:30 horas, a V1 se le practicó dicho estudio, del cual según le explicó la persona que lo realizó, V2, bebé de 37 semanas de gestación, estaba pegado a la matriz. Ante ello, V1 y Q1 regresaron rápidamente al Hospital de la Mujer y fueron atendidos por otro médico, quien internó a la víctima a las 16:30 horas.

**3.** V2 nació mediante parto natural aproximadamente a las 21:37 horas. Para tal efecto, el personal médico utilizó “fórceps” para extraer a la bebé, situación que de acuerdo con lo señalado por Q1 provocó afectaciones al estado de salud de su hija, tales como asfixia perinatal y complicaciones en el corazón y en los pulmones, por lo que tuvo que permanecer internada 22 días.

**4.** El 3 de junio de 2011, a las 11:00 horas, V1 y Q1 acudieron a visitar a V2 al hospital, momento en que fueron informados de que la niña había fallecido desde las 08:30 horas de ese día, señalándose como causas de su muerte falla orgánica múltiple, encefalopatía hipóxico-isquémica, sepsis neonatal y asfixia perinatal; en virtud de lo anterior, el 6 de junio de 2011, Q1 presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual fue turnada a este Organismo Nacional en la misma fecha, iniciándose el expediente CNDH/1/2011/5321/Q.

## **Observaciones**

**5.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/5321/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1 y V2, respectivamente, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, personal médico adscrito al Hospital de la Mujer, en atención a lo siguiente:

**6.** A las 06:00 horas del 11 de mayo de 2011, V1 acudió al Hospital de la Mujer, donde fue valorada por AR1, quien indicó como plan de manejo practicarse un ultrasonido obstétrico y acudir a cita; al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que AR1 omitió realizar un adecuado interrogatorio, a fin de investigar posibles criterios de riesgo, como la ruptura prematura de membranas, que posteriormente le sería diagnosticada, y que es considerada como criterio absoluto de hospitalización.

**7.** Además, se advirtió que si bien AR1 indicó la necesidad de que a la víctima se le practicara un ultrasonido obstétrico, también lo es que dicho estudio no se realizó inmediatamente, circunstancia a la que se encontraba obligado y que hubiera permitido confirmar que para

ese momento la paciente presentaba oligohidramnios, esto es, disminución anormal en la cantidad del líquido amniótico, que la condicionaba a presentar sufrimiento fetal agudo.

**8.** A las 12:57 horas, V1 nuevamente acudió al Hospital de la Mujer, donde fue valorada por AR2 y AR3, quienes integraron como diagnóstico embarazo de 39.3 semanas de gestación (*sic*), y pródromos de trabajo, indicando como plan de manejo practicarse un ultrasonido y acudir a cita con los resultados, o a urgencias en caso de datos de alarma obstétrica; en este sentido, AR2 y AR3 omitieron ordenar que V1 se practicara un ultrasonido urgente para confirmar la edad gestacional, valorar el bienestar fetal de V2 y detectar el cuadro clínico de oligohidramnios, que para ese momento ya presentaba debido a la ruptura prematura de membranas, además de que tampoco la ingresaron inmediatamente.

**9.** Así las cosas, a las 16:30 horas del 11 de mayo de 2011, V1 acudió por tercera ocasión al citado servicio del Hospital de la Mujer, en donde fue atendida por AR4 y dos residentes, quienes precisaron que le fue practicado a V1 un ultrasonido, el cual mostró un embarazo de 37 semanas de gestación (*sic*), índice de líquido amniótico de 5, placenta grado III y a un producto de 2565 gramos, indicando que la víctima resultó positiva en la cristalografía, prueba confirmatoria de salida de líquido amniótico por ruptura prematura de membranas.

878

**10.** Aunado a lo anterior, AR4 reportó a V1 con trabajo de parto en fase latente; sobre el particular, el perito médico de esta Comisión Nacional señaló que AR4 omitió solicitar estudios de laboratorio de control y pruebas de bienestar fetal; además de que no realizó una adecuada valoración de la pelvis materna ni ordenó que se practicara una cefalopelvimetría, es decir, estudios radiográficos que permitieran medir la pelvis y con ello estar en posibilidad de determinar la idoneidad del canal de parto para el paso de V2.

**11.** Lo anterior hubiera permitido que AR4 definiera con oportunidad la interrupción del embarazo de V1, a través de una cesárea, toda vez que se trataba de un producto de término, aunado a que la víctima presentaba ruptura prematura de membranas y oligohidramnios, criterios que eran suficientes para operarla, y evitar con ello un parto distócico, la extracción del producto de la gestación con fórceps y la complicación grave de asfisia perinatal, con la cual V2 cursó posteriormente.

**12.** De igual manera, los hallazgos descritos por AR4, consistentes en la prueba de cristalografía positiva, ultrasonido con índice de líquido amniótico 5, indicativo de oligohidramnios y el hecho de que al tacto vaginal, se percató de que la paciente presentaba membranas rotas de 12 horas de evolución con salida de líquido amniótico claro, confirmaron que desde las 06:00 y 12:57 horas, es decir, cuando V1 acudió al Hospital de la Mujer y fue valorada por AR1, AR2 y AR3, ya cursaba con una ruptura prematura de membranas, complicación obstétrica grave que no fue diagnosticada ni manejada adecuada y oportunamente por los médicos tratantes; por lo expuesto, el personal médico omitió cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio.

**13.** Ahora bien, en el partograma realizado el 11 de mayo de 2011 por AR5, AR6 y AR7, y por dos residentes, se señaló que la pelvis de V1 era suficiente y apta para el trabajo de parto, reportándola desde las 17:30 a las 21:30 horas, es decir, en cuatro horas, con una dilatación de 10 cm y borramiento del 100 %; en este sentido, se observó que el personal médico le practicó a V1 siete tactos vaginales, a pesar de que esa maniobra estaba contraindicada, en razón de que ya tenía confirmado el cuadro clínico de ruptura prematura de membranas, situación que elevaba el riesgo de una infección materno fetal.

**14.** Asimismo, en opinión del perito médico de esta Comisión Nacional, la atención médica proporcionada por AR5, AR6 y AR7 fue inadecuada, toda vez que omitieron ordenar estudios de laboratorio de control, realizar pruebas de bienestar fetal, así como la extracción urgente de V2 vía cesárea desde las 19:30 horas, en virtud de que V1 tenía un cuadro clínico de oligohidramnios y ruptura prematura de membranas que ponían en riesgo la condición clínica del producto, permitiendo sin ningún criterio clínico y obstétrico que V1 permaneciera

con dilatación y borramiento completo durante dos horas, circunstancias que provocaron agotamiento y pujo materno ineficaz.

**15.** A las 21:37 horas del 11 de mayo de 2011, dos residentes atendieron el parto de V1, indicándose que AR8 se encontraba únicamente en calidad de preceptor; los dos residentes recibieron a V2 por parto distócico con aplicación de fórceps, debido a la fatiga materna de V1; en este contexto, el hecho de que V2 haya tenido que ser extraída con fórceps permitió confirmar que la valoración de la pelvis materna realizada por AR5, AR6 y AR7 fue inadecuada, toda vez que el producto pesó 2,360 gramos, es decir, que era pequeño y debió haber atravesado sin dificultad alguna la pelvis de V1, la cual fue reportada como suficiente en el partograma.

**16.** Además, llamó la atención de este Organismo Nacional el hecho de que dos residentes hayan atendido el parto de V1, sin que existiera constancia de que hubiese estado como médico cirujano AR8. Efectivamente, este aspecto resultó de gran importancia en la valoración del caso porque la omisión en el deber de cuidado que tenía a su cargo AR8 generó una doble victimización institucional a la paciente. Lo anterior se tradujo también en un incumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.

**17.** Una vez que V2 fue extraída, el personal de Pediatría la reportó con 37 semanas de gestación (sic), peso y apgar bajos, no recuperado y asfixia perinatal; por ello, se le brindó aspiración, intubación y oxigenoterapia, se le aplicó profilaxis antihemorrágica y contra la oftalmología purulenta, indicándose como plan de manejo cuidados de la cánula endotraqueal, de onfaloclistis, gasometría arterial y glicemias capilares por turno.

**18.** Aunado a ello, en la historia perinatal del recién nacido y en la hoja de indicaciones de la Unidad Tocoquirúrgica se hizo constar que el personal médico del Hospital de la Mujer solicitó toma de estudios de laboratorio de la recién nacida, control y pase a la Unidad de Cuidados Intensivos, manejo adecuado e indicado para limitar en lo posible el daño encefálico secundario a la asfixia perinatal que V2 sufrió; sin embargo, dicha atención no le produjo mejoría significativa, toda vez que la asfixia perinatal ya había causado daños severos.

**19.** Al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional señaló que la asfixia perinatal que V2 presentó fue una complicación grave del parto distócico y expulsivo prolongado, situación que no fue detectada ni manejada por todos los médicos tratantes del Hospital de la Mujer que valoraron a V1, debido a que ninguno solicitó la extracción de V2 por cesárea, a pesar de que la paciente contó con un cuadro clínico de oligohidramnios y ruptura prematura de membranas.

**20.** V2 permaneció internada en el Hospital de la Mujer, donde el personal de Neonatología que la atendió el 11 de mayo de 2011 reportó que la gasometría de cordón umbilical que se le practicó mostró acidosis metabólica severa, esto es, hiperacidéz excesiva de la sangre arterial, secundaria a déficit de oxigenación y perfusión, situación que confirmó el cuadro clínico de asfixia perinatal; posteriormente, el 12 de mayo de 2011, V2 ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, lugar donde permaneció internada 22 días; durante su estancia presentó tres paros cardiorrespiratorios, los cuales fueron revertidos, sin embargo, dejaron como secuelas una encefalopatía hipóxico-isquémica, situación que favoreció el deterioro neurológico severo originado de inicio por la asfixia perinatal.

**21.** El 17 de mayo de 2011 se le practicó a V2 un ultrasonido, que confirmó un edema cerebral severo; además, presentó crisis convulsivas que no cedieron a manejo mediante anti-convulsivante; posteriormente, el día 19 del mes y año citados se confirmó que la víctima cursaba con una infección nosocomial; el 3 de junio de 2011 presentó otro paro cardiorrespiratorio, mismo que el personal médico no pudo revertir, por lo que a las 08:30 horas se declaró su fallecimiento, señalándose como causas de muerte: falla orgánica múltiple, encefalopatía hipóxico-isquémica, sepsis neonatal y asfixia perinatal, todas ellas complicaciones mortales derivadas de manera directa de la asfixia perinatal que la víctima presentó el 11 de mayo de 2011.

**22.** En este contexto, para esta Comisión Nacional las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, personal médico del Hospital de la Mujer, no permitieron que se detectara en forma oportuna y temprana la ruptura prematura de membranas ni que se valorara adecuadamente la pelvis de V1, y con ello que se ordenara extraer a V2 mediante cesárea, circunstancias que finalmente tuvieron como consecuencia un parto distócico y expulsivo prolongado que provocó la asfixia perinatal del producto, y como consecuencia de ello que su estado de salud se deteriora a grado tal de presentar otras complicaciones, como acidosis metabólica severa, edema cerebral severo, crisis convulsivas y cuatro paros cardiorrespiratorios, que finalmente la llevaron a que el 3 de junio de 2011 perdiera la vida.

**23.** En este orden de ideas, las omisiones en que incurrió el personal del Hospital de la Mujer implicaron que a V2 se le negara la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de la víctima, y como consecuencia la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos de la Secretaría de Salud Federal, vulnerándose en agravio de V1 y V2 los derechos a la protección de la salud y a la vida.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Que se repare el daño a V1 y Q1, incluyendo la atención psicológica que requieran.

**SEGUNDA.** Que en el Hospital de la Mujer se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen.

**TERCERA.** Que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital de la Mujer, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Que gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital de la Mujer adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados.

**QUINTA.** Que gire sus instrucciones para que el personal médico adscrito al Hospital de la Mujer supervise la atención que los internos y residentes que se encuentran en adiestramiento proporcionan a los pacientes, en términos de lo dispuesto a la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.

**SEXTA.** Que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud Federal.

**SÉPTIMA.** Que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio 00000152 de fecha 28 de marzo de 2012, el Secretario de Salud, solicitó al Director del Hospital de la Mujer emitir un comunicado, dirigido al Presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el que se acepta el



cabal cumplimiento a la Recomendación de mérito, además de mantener informado al respecto, al Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esa Secretaría de Salud y con oficio DIR/HM/9312/81 de fecha 9 de abril de 2012, el Director del Hospital de la Mujer dependiente de la Secretaría de Salud, comunicó esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 6/2012, señalando que dentro del término de ley se remitirían a este Organismo protector de los Derechos Humanos, las evidencias que acrediten su cabal cumplimiento.

Relativo al punto primero, dentro del oficio 04058, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el diverso HM/DIR/22512/96, de fecha 24 de mayo del 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, mediante el cual se informó que como medida para proceder al pago de la reparación del daño, se solicitó a la Dirección de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud, el cálculo del monto de indemnización correspondiente; adjuntando copia del oficio CGAJDH/02711/12, del 23 de abril de 2012, con el que el citado Director de Derechos Humanos, le respondió que en atención a su diverso HM/DIR/9412/12 de fecha 9 de abril de 2012, mediante el cual solicita el cálculo del monto de indemnización relativo a la Recomendación 06/2012, de conformidad con los artículos 1915 del Código Civil Federal y 502 de la Ley Federal del Trabajo, y tomando en cuenta el salario mínimo general vigente al momento de los hechos (11 de mayo de 2011, \$59.82) multiplicado por 730 días al cuádruplo el monto indemnizatorio salvo error aritmético, se fijaría en \$174,674. 40 (Ciento setenta y cuatro mil seiscientos setenta y cuatro pesos 40/100 M. N.), el cual debería ser entregado a la agraviada; asimismo, señaló que actualmente se estaba buscando el recurso económico para dicho efecto, ya que el Hospital de la Mujer no cuenta con suficiente presupuesto ni existe una partida específica para ello, esperando poder efectuar el pago correspondiente a la brevedad. Por otra parte, mencionó que se solicitó al Departamento de Trabajo Social de ese nosocomio, la búsqueda de la paciente, para que acuda al Departamento de Psicología con objeto de que se le otorgue el apoyo psicológico que requiera.

En comparecencia llevada a cabo en las instalaciones de este Organismo Nacional, el día 13 de julio de 2012, el Director del Hospital de la Mujer, hizo entrega del cheque número 9012233 de fecha 29 de junio de 2012, en favor de la V1, por la cantidad de 174,674.40 (Ciento setenta y cuatro mil seiscientos setenta y cuatro pesos 40/100 M. N.) a la referida agraviada por concepto de pago por reparación de daño recomendado a la primera parte de la primera recomendación específica; asimismo, por lo que hace a la segunda parte de la misma, se llegó a un acuerdo con V1 y Q1, a efectos de que la Secretaría de Salud les brinde apoyo psicológico a ambos a un centro de salud cercano a su domicilio, sito en la Delegación Venustiano Carranza, señalándoles que a la brevedad, se les haría del conocimiento del lugar y las personas que los atenderán, quedando asimismo de informar lo conducente a esta Comisión Nacional, así como de enviar las constancias con las que se acredite que se esta brindando la atención psicológica mencionada.

Por medio del oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de fecha 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que en razón de que por parte de la agraviada se había solicitado que el apoyo psicológico que se le brindara no fuera otorgado en el Hospital de la Mujer, con oficio DIRR/HM/26712/134 del 26 de julio de 2012, se gestionó para que dicho apoyo psicológico fuera otorgado por el Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc, sin costo para la paciente; sin embargo se advirtió que de acuerdo con el informe suscrito por la Jefa de Trabajo Social en el referido Hospital de la Mujer, de fecha 6 de junio de 2012, se comunicó que de conformidad con la nota de la vista domiciliaria y de gestión telefónica realizada con V1 y Q1, la agraviada y su esposo manifestaron no estar interesados en que se les otorgara apoyo psicológico alguno.

Con relación al punto segundo, por medio del oficio 04058, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el diverso HM/DIR/22512/96, de fecha 24 de mayo del 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que con oficio sin número de fecha 30 de marzo de 2012, se solicitó a la Jefa del Departamento de Recursos Humanos se integraran al programa anual de Capacitación 2012 los cursos integrales y de formación en los que se contemplaran los temas de "Derechos Humanos", "Conocimiento, Manejo y Observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Salud" y del "Expediente Clínico"; por lo que en respuesta mediante memorándum del 9 de abril de 2012, la Jefa del Departamento de Recursos Humanos de ese Hospital informó a esa Dirección la solicitud realizada a la Dirección de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia para la programación de los cursos señalados; asimismo mencionó que el curso de Derechos Humanos y Atención a la Salud, se estaba realizando del 21 al 25 de mayo, teniendo como sede el Instituto de Investigación Jurídica de la Universidad Nacional Autónoma de México y que en alcance se enviarán las constancias correspondientes. Con oficio 05177, del 9 de agosto de 2012, el Subdirector de Recursos Administrativos de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional 48 constancias de asistencia por parte del personal médico del Hospital de la Mujer al curso de actualización "Derechos Humanos y Atención a la Salud", que se impartió el 21 al 25 de mayo de 2012, por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM y el Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C.

Con oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de fecha 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que se dio cumplimiento al presente punto con la realización del Curso sobre Derechos Humanos impartido del 21 al 25 de mayo de 2012, el cual por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM a través del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia; por lo anterior se anexaron copias de las listas de asistencia de los participantes, contenidos en los temarios y evaluaciones del curso.

En lo correspondiente al punto tercero, a través del oficio 04058, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el diverso número HM/DIR/22512/96, de fecha 24 de mayo del 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que se recopilaron 141 Certificados de los Distintos Consejos de Especialidades Médicas de los Médicos Especialistas del Hospital, de los cuales se observó que 82 se encuentran vigentes; asimismo señaló que mediante el oficio personalizado del 11 de abril de 2012, exhortó a 41 médicos especialistas que aún no cuentan con el referido certificado, para que en un término de 30 días hicieran entrega de dicho documento.

Mediante oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de fecha 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que ya se había dado cumplimiento a la tercera recomendación específica, en virtud de que se enviaron a este Organismo Nacional copias de las Constancias de Certificación y Recertificación de los Médicos adscritos a ese Hospital que contaban con ellas, además de mencionar que se realizó el exhorto respectivo, a través de un comunicado por escrito a cada uno de los médicos que aún no contaban con la mencionada constancia para que realizaran dicho trámite; sin embargo también manifestó que debido a que la Certificación por los Consejos de Especialistas en Medicina nos es un requisito para laborar en la Secretaría de Salud, únicamente se pudo realizar la invitación respectiva para que realizaran dicha certificación; desconociéndose si se había iniciado algún trámite de certificación ante los diferentes consejos de especialidades médicas por parte de los médicos que aún no la habían llevado a cabo, en virtud de que éste no se realiza en esa Institución; no obstante se anexaron

siete copias más de las constancias de los médicos que a esa fecha ya contaban con la multiplicada certificación y recertificación.

Concerniente al punto cuarto, con oficio 04058, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el diverso HM/DIR/22512/96, de fecha 24 de mayo del 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que mediante el oficio sin número del 30 de abril de 2012, solicitó al Subdirector Médico de dicho Hospital, se tomaran las medidas efectivas correspondientes para la prevención y que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica se encuentren debidamente integrados, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud.

A través del oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de fecha 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que en su momento, se giraron instrucciones a las Subdirecciones correspondientes para su vigilancia y se realizó al curso de capacitación sobre "El Expediente Clínico" por parte del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A. C., del 28 de mayo al 1 de junio de 2012, otorgado a 50 médicos del Hospital de los diferentes turnos; anexando la carta descriptiva del mencionado curso, así como las constancias entregadas a los participantes de dicho del curso, así como las listas de asistencia y de evaluación del curso; por último, mencionó que el Comité de Expediente Clínico en ese Hospital, sesiona periódicamente para evaluar y emitir recomendaciones en el cumplimiento del adecuado llenado de los expedientes clínicos, por lo que se adjuntaron copias de las últimas sesiones del Comité del 18 de octubre y 20 de noviembre de 2012

En atención al punto quinto, mediante el oficio 04058, el Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional el diverso HM/DIR/22512/96, de fecha 24 de mayo del 2012, suscrito por el Director General del Hospital de la Mujer, con el que informó que mediante el oficio sin número del 30 de abril de 2012, solicitó a la Subdirección Médica, Subdirección de Enseñanza e Investigación y Jefaturas de División de Ginecología y Obstetricia, de Neonatología y de Áreas Críticas de ese nosocomio, giraran sus instrucciones, para que el personal médico adscrito a su servicio supervise de manera estrecha la atención proporcionada por médicos residentes y médicos internos de pregrado, lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994.

Por medio del oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de fecha 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que se giró la instrucción respectiva por parte de esa Dirección de ese Hospital, a la Subdirección Médica, a la Subdirección de Enseñanza e Investigación, a los Jefes de División y a las Jefaturas de todos los servicios para la estricta supervisión de todos los Médicos Residentes y Médicos Internos en adiestramiento, de todos y cada uno de los procedimientos en los que estos participaran; por lo que el cumplimiento de dicha instrucción sólo podía observarse en cada una de las atenciones registradas en los expedientes clínicos.

Respecto del punto sexto, con oficio 12/1.0.3.3/530/2012, del 19 de abril de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que en atención al asunto de mérito, se radicó el expediente 2012/SS/DE129 y que esa autoridad practicaría las investigaciones necesarias para la integración del expediente en que se actúa, de igual forma y de no existir inconveniente alguno, solicitó se remita a esa Área de Quejas copia certificada del expediente CNDH/1/2011/5321/Q.

Con oficio 12/1.0.3.3/2849/2012, del 5 de diciembre de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, informó a esta Comisión Nacional, que en el expediente 2012/SS/DE129, esa Autoridad se encontraba realizando las diligencias

necesarias para la integración de la investigación del caso que se ocupa, por lo que en este momento no es posible informar acerca de la determinación recaída al mismo; no obstante, una vez que fuera emitida se haría del conocimiento.

Mediante oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de fecha 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que en esa Unidad Hospitalaria ha colaborado ampliamente con este Organismo Nacional, enviando toda la información solicitada por el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud; señalando que el seguimiento del trámite del proceso administrativo correspondiente corresponde a dicha Instancia.

Por último, en atención al séptimo, punto, con oficio 07956, del 10 de diciembre de 2012, el Director de lo Contencioso de la Secretaría de Salud remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso HM/DIR/101112/238, de 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director del Hospital de la Mujer, mediante el cual informó que esa Unidad Hospitalaria ha colaborado ampliamente con este Organismo Nacional, enviando toda la información solicitada para los trámites conducentes ante la Procuraduría General de la República, enviando el 6 de julio de 2012, al Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la mesa VII-RN, original del expediente médico de las agraviadas, así como los nombres completos de los médicos participantes en su atención; por lo anterior, se anexaron los oficios de envío de la citada información al Agente del Ministerio Público, así como el acta de la comparecencia del 6 de junio de 2012, del apoderado legal de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, que presentó la documentación solicitada por esa Representación Social de la Federación.

Por medio del oficio DGASRCDH/004196/2012, del 13 de diciembre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/16650/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con información proporcionada por la Delegación de esa Institución en el Distrito Federal, la indagatoria PGR/DDF/SZN-VII/697/2012, se encontraba en trámite, pendientes de desahogarse diversas diligencias.

- Recomendación 7/12, del 28 de marzo de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de la privación de la vida de V1, la violación al derecho a la seguridad jurídica y a la integridad personal de V2, y al derecho a la familia y al sano desarrollo en agravio de V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, en Ciudad Acuña, Coahuila.

1. El 4 de octubre de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la queja remitida por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, por la que V2 denunció que el 2 de octubre de 2010 su esposo, V1, fue detenido por personal de la Secretaría de la Defensa Nacional en Ciudad Acuña, Coahuila, tras lo cual se lo llevaron en vehículos de dicha Secretaría a instalaciones militares. V2 esperó afuera de las instalaciones militares desde las 11:00 horas, en donde en repetidas ocasiones les negaron información acerca de la suerte y paradero de V1. Aproximadamente a las 22:00 horas, un militar le informó que habían detenido en flagrancia a V1 el mismo día, pero que había sido puesto a disposición del Ministerio Público del Fuero Común. Sin embargo, en dicha oficina le informaron que el personal militar únicamente había llevado un vehículo, que ella reconoció por pertenecer a V1, por lo que V2 regresó a las instalaciones militares a seguir insistiendo en que le informaran acerca de su esposo. En la madrugada del día siguiente, un elemento encapuchado se acercó a V2 y le comunicó que su esposo había sido detenido por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional cuando circulaba en su vehículo, en razón de que el mismo portaba un arma; que durante la persecución V1 se cayó, y que por eso pudieron alcanzarlo, detenerlo y subirlo a la parte trasera de un vehículo de la Secretaría, pero que había muerto durante el

traslado al Ministerio Público, por lo que V2 debía acudir a una funeraria local y al Ministerio Público a realizar algunos trámites.

**2.** Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/5335/Q, en el cual se observaron violaciones al derecho humano a la vida en agravio de V1, y a la seguridad jurídica e integridad personal en agravio de V2, por omitir brindar información sobre el desarrollo del procedimiento al negar la detención de V1 y omitir informarle sobre su suerte y paradero, y finalmente los derechos a la familia y al sano desarrollo en agravio de V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9.

**3.** Mediante informe rendido a este Organismo Nacional, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó que AR1 y AR2, tenientes de Infantería pertenecientes a la 10/a. Compañía de Infantería No Encuadrada, realizaban el 2 de octubre de 2010 un patrullaje en Ciudad Acuña, Coahuila, cuando observaron que V1, al percatarse de la presencia de los militares, se dio a la fuga en un vehículo, el cual abandonó unos metros adelante. Durante la persecución V1 tropezó, cayendo de frente sin meter las manos, y soltando el arma que empuñaba, por lo que pudieron detenerlo. AR1 y AR2 lo subieron a una camioneta para trasladarlo al Ministerio Público, pero durante el trayecto se dieron cuenta que no respondía a sus preguntas, por lo que le prestaron primeros auxilios sin que recobrar el conocimiento. En razón de ello, lo trasladaron al Pelotón de Sanidad de su compañía, con el fin de que se le proporcionaran auxilios adecuados, pero el mayor médico-cirujano declaró la muerte clínica de V1 a las 08:13 horas de ese mismo día.

**4.** Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que V1 no murió a causa de un tropiezo accidental. Mientras que el dictamen de necropsia practicado por un perito de la Fiscalía General del Estado de Coahuila el 2 de octubre de 2010 concluyó que V1 perdió la vida a causa de un traumatismo craneoencefálico con fractura de base de cráneo, lo que provocó un choque neurogénico con paro cardiorrespiratorio, y podría parecer consistente con la versión de los hechos sostenida por AR1 y AR2; la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, a través de la opinión técnica médico-legal, explicó que dicha necropsia no cumplió con las reglas administrativas y técnicas mínimas para su realización.

**5.** Concordante con ello, el Ministerio Público Militar ordenó la exhumación de V1 con el objetivo de practicarle una nueva necropsia, debido a que los resultados de la primera eran incongruentes con las impresiones fotográficas del cadáver. A través de la segunda necropsia se concluyó que la causa de muerte de V1 fue una hemorragia pulmonar masiva. A ello se agrega la segunda opinión técnica médico-legal emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que concluyó con base en la segunda necropsia que la causa de muerte de V1 fue resultado de una hemorragia pulmonar aguda bilateral postraumática, en un sujeto con datos macroscópicos de insuficiencia respiratoria aguda, secundario a asfixia prolongada, lo cual concuerda con las imágenes fotográficas posmortem, en las que se apreció cianosis facial, labial y ungueal, sugerente de asfixia provocada por terceras personas en un individuo con actitud pasiva.

**6.** Por otro lado, se observó que en las instalaciones militares se le negó a V2 repetidamente que su esposo hubiera sido detenido. Fue hasta nueve horas después de la detención que le informaron que sí habían detenido a su esposo durante un operativo miliar, pero que había sido puesto a disposición del Ministerio Público del Fuero Común, por lo que V1 se trasladó a las instalaciones del mismo, pero el guardia le comunicó que los elementos castrenses únicamente habían llevado un vehículo, y no fue sino hasta más de 24 horas después que un militar le comunicó a la entrada de la guarnición militar que su esposo había muerto después de su detención pero antes de llegar al Ministerio Público. Esto a pesar de conocer la suerte y el paradero de V1, lo cual se acredita con el informe por medio del cual los mismos AR1 y AR2 manifestaron haber trasladado a V1 a sus instalaciones, en donde el médico militar declaró su muerte a las 08:13 horas del 2 de octubre de 2010.

**7.** Vale la pena señalar que para las 11:00 horas del 2 de octubre de 2010, hora en que V2 preguntó por primera vez a representantes de la Secretaría de la Defensa Nacional acerca de la detención de V1, se había iniciado ya un procedimiento de investigación respecto de la muerte de la víctima mencionada. Para las 20:00 horas de ese mismo día, ocasión en la que un elemento de la Secretaría de la Defensa Nacional le informó a V2 que sí habían detenido a su esposo, la Averiguación Previa 1 ya constaba de numerosas diligencias, entre ellas la inspección ministerial a la guarnición militar a las 10:00 horas, en la que tuvieron a la vista el cuerpo de V1; el acuerdo de recepción de parte por el que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional pusieron a disposición del Ministerio Público el cuerpo de V1 a las 11:50 horas; la necropsia de ley practicada a las 13:30, y las declaraciones ministeriales rendidas por AR1 y AR2 a las 16:00 y 18:12 horas, respectivamente. Es decir que no solamente se ocultó la suerte y el paradero de V1 a su esposa, sino también la existencia de una investigación respecto de los hechos.

**8.** De esa manera se obstaculizó la posibilidad de acceder a las instancias de procuración y administración de justicia en agravio de V2, violando los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional su derecho a la seguridad jurídica, por omitir procurar la justicia al no brindar información a V2 sobre el desarrollo del procedimiento. Dichos actos y omisiones configuran también violaciones al derecho a la integridad personal de V2, pues el ocultamiento del destino final de V1 le generó sufrimiento, angustia, inseguridad, frustración e impotencia. Asimismo, se considera que violaron en agravio de V2 su derecho a la verdad al impedirle conocer la suerte y paradero de V1, negando la detención del mismo por aproximadamente nueve horas y manteniéndola en la oscuridad sobre su muerte y el lugar en el que se encontraba su cuerpo por más de 24 horas.

**9.** Asimismo, se observa que V1 y V2 procrearon a siete hijos, y que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 y V2 han trascendido a la esfera de derechos de sus hijos, especialmente de los cinco menores de edad, cuyo proyecto de vida se ha alterado significativamente en perjuicio de sus derechos a la familia y a su sano desarrollo.

**10.** Al respecto es necesario hacer énfasis en la condición de vulnerabilidad en que se encuentran, ya que al depender únicamente de una madre los siete hijos se pueden suponer una serie de limitaciones e impedimentos para el ejercicio de sus derechos a la educación, a la salud, a la familia y a un nivel adecuado de vida, particularmente respecto de la nutrición, vestuario y vivienda, lo cual pone en riesgo su sano desarrollo. De este modo, se pone de manifiesto que los agentes estatales generaron en los menores una condición de víctimas, pues la consecuencia directa de los hechos cometidos contra V1 fue la pérdida de su familia como la conocían.

**11.** En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló respetuosamente al General Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se lleven a cabo las medidas de reparación a V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, por los daños ocasionados por la privación de vida de V1, incluida una indemnización proporcional al daño ocasionado y atención médica y psicológica necesaria originada con motivo de los hechos, y en el caso de los niños V5, V6, V7, V8 y V9 se les otorgue una beca completa de estudios y de los insumos que requieran para llevar a cabo su educación; para que se efectúe la reparación del daño a V2 por la violación al derecho a la seguridad jurídica e integridad personal en su agravio, incluyendo la atención psicológica necesaria; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana, la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, incluyendo a AR1 y AR2, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y en especial a los elementos militares integrantes de la 10/a.

Compañía de Infantería No Encuadrada, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de dicha capacitación; que se emita una directiva, regla u ordenamiento que regule el uso proporcional de la fuerza pública, contemplando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, la cual deberá publicarse en el *Diario Oficial* de la Federación y en un documento de fácil divulgación que se distribuya a todo el personal que desarrolle funciones de seguridad pública, implementando cursos para su conocimiento; que se tomen acciones para instruir a personal de la Secretaría de la Defensa Nacional de abstenerse de ocultar información concerniente a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, y que se capacite a personal del Ministerio Público Militar para que se abstengan de llevar a cabo exhumaciones y necropsias sin el conocimiento de los familiares del difunto, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten el cumplimiento de cada una de las Recomendaciones.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-5542, del 20 de abril de 2012, la Subdirección de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, puntualizando que su cumplimiento se llevará a cabo dentro del marco jurídico aplicable.

Respecto del punto primero, a través del oficio DH-R-5542, de 20 de abril de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aclaró que si bien es cierto, los niños y niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral; no menos cierto es, que de acuerdo con el artículo 3o. constitucional, la educación que imparte el Estado reúne los requisitos de calidad a que hace referencia la presente Recomendación, ya que es gratuita y tiene como objetivo el desarrollo armónico del ser humano, fomentar el amor a la patria, el respeto a los Derechos Humanos, la conciencia de solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia.

Que bajo esa panorámica, se realizarán las gestiones necesarias a fin de lograr que el Gobierno de Coahuila, como parte integrante del Estado, colabore en el cumplimiento de la presente Recomendación, otorgando becas de estudio como se refiere, de acuerdo con sus facultades y atribuciones, y los resultados obtenidos se harán del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-5550, de fecha 23 de abril de 2012, el citado Director General comunicó que el 3 de noviembre de 2010, ese Instituto Armado cubrió a V2, legítima beneficiaria de V1, ciertas cantidades de dinero.

En cuanto a la atención médica y psicológica necesaria para los familiares V1, la Dirección General de Sanidad en el mensaje correo electrónico de imágenes SSM-PREV/457, del 20 de abril de 2012, solicitó el domicilio de los interesados, o bien, que esta Comisión Nacional haga de su conocimiento la disposición del mencionado apoyo de la Sedena para otorgar la referida atención, o bien, que se proporcionen los números telefónicos en los cuales se pueda localizarlos para informarles el ofrecimiento. Además, realizó con el Gobierno de Coahuila, la colaboración para lograr el cumplimiento del punto, otorgando becas de estudio en el número y nivel que sus atribuciones le permita.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-11182, de fecha 3 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos informó que hizo del conocimiento a la Dirección General de Sanidad de la Sedena donde localizar a V2 y su familia, para el efecto de designar el escalón sanitario para brindarle el apoyo médico y psicológico.

Mediante oficio DH-R-16285, de 5 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que esa Dirección General en mensaje correo electrónico de imágenes DH-R-15262 de 16 de octubre de 2012, solicitó al Comandante de la 6/a Zona Militar, que un representante de esa Secretaría de la Defensa Nacional, en coordinación con un Visitador Adjunto de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, se constituyera en el domicilio de los afectados a fin de

ofrecerles atención médica y psicológica en la instalación sanitaria militar más cercana al lugar donde residen y, respecto de las becas completas de estudio en favor de los menores agraviados, se gestione ante el Gobierno del Estado de Coahuila, el otorgamiento del citado beneficio, en el que se solicitó la información relacionada sobre los apoyos que pueda otorgar el Gobierno del Estado de Coahuila a los citados menores. Por lo que una vez que se tenga respuesta a lo antes mencionado, será comunicado a este Organismo Nacional.

Relativo al punto segundo, por medio del oficio DH-R-5550, del 23 de abril de 2012, el referido Director General solicitó que esta Comisión Nacional comunique a ese Instituto Armado, bajo qué parámetros se deberá reparar el daño a V2, a fin de que se realicen las acciones pertinentes para su cumplimiento, además, reiteró que fue autorizado por el Titular de la Sedena para proporcionar a V2 la atención médica y psicológica, en la instalación más cercana a su domicilio.

En atención al punto tercero, mediante el oficio DH-R-5550, del 23 de abril de 2012, el citado Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 108/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración, aclarando que el mencionado procedimiento fue iniciado antes de la emisión de la presente Recomendación; asimismo, por medio del oficio 5542, del 20 de abril de 2012, el propio Director General remitió al OIC referido copia certificada de la Recomendación de mérito, a fin de que obre y surta sus efectos en el procedimiento administrativo de investigación citado.

Por lo anterior, mediante el oficio DH-R-6174, del 3 de mayo de 2012, ese Director General envió al OIC en la Sedena, el oficio V2/032334, del 27 de abril de 2012 y sus anexos, a fin de que obre y surta los efectos legales en el procedimiento de mérito.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-7869, del 30 de mayo de 2012, el propio Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado, por medio del oficio 011213, del 17 de mayo de 2012, informó que emitió un acuerdo de trámite dentro del procedimiento administrativo de investigación 108/2012/C.N.D.H./QU.

Además, mediante el oficio DH-R-17081, de 14 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado mediante el oficio 25035 de 31 de octubre de 2012 comunicó a la citada Dirección General que con fecha 5 de octubre del presente año, dictó dentro del Procedimiento Administrativo de investigación número 108/2012/C.N.D.H./QU, un acuerdo en el que se ordenó remitir el referido procedimiento al Área de Responsabilidades del Órgano Interno aludido, a fin de que se inicie el procedimiento Administrativo de Responsabilidad.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-15268, de 16 de octubre de 2012, la misma Dirección General hizo del conocimiento de la Procuradora General de la República su disposición de colaborar con esa Procuraduría en el seguimiento e investigación de la averiguación previa iniciada o que se inicie en relación con la Recomendación 7/2012, solicitando se comunique a esa Dependencia el acuerdo que recaiga a la referida solicitud de colaboración.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-15915, de 24 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que el Secretario Técnico de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio SCRPPA/ST/13985/2012 de 18 de octubre de 2012, comunicó a esa Dirección General de Derechos Humanos, que remitió al Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Coahuila el oficio DH-R-15268 de 16 de octubre de 2012, que giró esa Dependencia, mediante el cual informó que esa Secretaría de Estado se encuentra en la mejor disposición de colaborar con esa Procuraduría, en el seguimiento e investigación de la averiguación previa iniciada o que se inicie en relación con los hechos que dieron origen a la Recomendación 7/2012.



En cuanto al punto quinto, por medio del oficio DH-R-5550, de 23 de abril de 2012, el mismo Director General comunicó que por el diverso 5542, del 20 de abril de 2012, remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar copia certificada de la Recomendación 7/2102, a fin de que obre y surta sus efectos en la averiguación previa SC/268/2011-VIII, iniciada antes de la emisión de la Recomendación de mérito.

Asimismo mediante los oficios DH-R-16285 y DH-R-016605 de 5 y 6 de noviembre de 2012, la misma Dirección General informó que remitió a la Procuraduría General de Justicia Militar, el mensaje correo electrónico de imágenes DH-R-15269 de 16 de Octubre de 2012, donde la citada Procuraduría en el mensaje correo electrónico de imágenes SCAP-47539, de 23 de octubre de 2012, dió contestación a esa Dependencia, en el sentido de que la averiguación previa SC/268/2011-VIII, aún se encuentra en integración. Por lo que esta Dirección General, continuará con el seguimiento de dicha averiguación previa.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio DH-R-6857, del 15 de mayo de 2012, el referido Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la

Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que se han impartido 625 conferencias, capacitando a un total de 86,028 elementos; asimismo, se han impartido 760 pláticas, capacitando a 60,566 efectivos y en los diversos cursos y eventos internacionales han participado 22 jefes y ocho oficiales en cinco eventos; en cuanto al sistema educativo militar, a través de los planes de estudio, se capacitó a 8,120 discentes.

Al curso de profesores de Derecho Internacional Humanitario asistieron cinco militares extranjeros; uno de Nicaragua, uno de Honduras, uno de Guatemala, uno de República Dominicana y uno de El Salvador.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12099, del 31 de agosto de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que se impartan pláticas en materia de Derechos Humanos al personal militar integrante de la 10/a. Compañía de Infantería No Encuadrada en Ciudad Acuña, Coahuila, en la que se consideren aspectos como el respeto a los Derechos Humanos durante las operaciones, evitando actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; Uso Arbitrario de la Fuerza Pública; Código de Conducta para los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego, por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley y, al término de las pláticas, se elabore un informe escrito y gráfico correspondiente.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-6174, del 3 de mayo de 2012, el mismo Director General comunicó que en el *Diario Oficial* de la Federación de 23 de abril de 2012, se publicó la Directiva que regula "El Uso de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civiles y en la Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos", la que ya se procede a su divulgación entre el personal militar.

Además, por medio del oficio DH-R-10647, del 19 de julio de 2012, el citado Director General reiteró que en el *Diario Oficial* de la Federación del 23 de abril de 2012, se publicó la directiva que Regula el "Uso de la Fuerza por Parte de Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en Cumplimiento del Ejercicio de sus Funciones en Apoyo a las Autoridades Civi-

les y en Aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos”; por lo anterior, el 24 de abril de 2012, el Titular de la Secretaría de la Defensa Nacional ratificó a la totalidad de las Unidades y Dependencias de ese Instituto Armado, el contenido de dicha publicación.

Asimismo, se elaboró una cartilla denominada “Directiva que Regula el Uso de la Fuerza del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos”, con objeto de proporcionar al personal militar información breve y concisa sobre la Directiva de mérito, orientar y regular la conducta de los mandos y sus tropas en las operaciones militares, a fin de constituirse en una fuente de consulta inmediata, difundiendo así la doctrina y cultura del respeto a los Derechos Humanos en las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Igualmente, se han impartido pláticas, cursos y conferencias en los diversos mandos territoriales, no sólo sobre el Uso de la Fuerza, sino también, sobre aspectos relacionados a la Cadena de Custodia, Detención y Puesta a Disposición de las personas.

Referente al punto octavo, por medio del oficio DH-R-5550, del 23 de abril de 2012, el propio Director General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado en el mensaje correo electrónico de imágenes 32564, del 19 de abril de 2012, comunicó a la totalidad de las Regiones, Zonas Militares y Unidades, una disposición para garantizar que no se oculte información relativa a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, con lo que se garantiza su no repetición.

En consecuencia, las autoridades militares de referencia manifestaron estar debidamente enterados del contenido de dicha disposición, remitiendo como prueba, las comunicaciones transmitidas a los diversos mandos territoriales y comandancia de la Unidad, con ello se difundieron la disposición del Titular de la Sedena y las medidas que se empezaron a tomar.

También, mediante el oficio DH-R-6857, del 15 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que el Titular de ese Instituto Armado emitió una disposición a todos los mandos territoriales, con el fin de apegarse a lo establecido en el punto recomendatorio, generándose con ello, las pruebas con las que acreditó haber transmitido la orden, y en el diverso 2653, del 28 de abril de 2012, la VIII Región Militar informó que se brindó una conferencia en materia de Derechos Humanos al personal adscrito a las jefaturas territoriales.

En cuanto al punto noveno, a través de los oficios DH-R-5542 y DH-R-5550, de los días 20 y 23 de abril de 2012, el referido Director General informó que procedió a dar vista de la presente Recomendación a la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que conforme a sus facultades y atribuciones determine lo que en derecho proceda, cuyos acuerdos derivados se harán del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Aunado a lo anterior, mediante el oficio DH-R-17085, de 15 de noviembre de 2012, la citada Dirección General comunicó que por correo electrónico de imágenes 40037 de 14 de noviembre de 2012, esa Secretaría mediante similar 40037 de 14 de noviembre de 2012, ordenó a la totalidad de las agencias de los Ministerios Públicos Militares para que se convoquen reuniones con los agentes de los Ministerios Públicos Militares y se les capacite para que se abstengan de llevar a cabo exhumaciones y necropsias sin el consentimiento de los familiares del fallecido.

- Recomendación 8/12, del 28 de marzo de 2012, se envió al Secretario de Desarrollo Social, y se refirió a la baja arbitraria de familias del Programa Oportunidades por parte de la Secretaría de Desarrollo Social.

1. El 8 de febrero de 2011, en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se recibió el escrito de queja de V1, V2, V3, V4 y V5, habitantes de la localidad Buenavista de Guerrero, municipio de Cuyoalco, Puebla, en el que señalaron que el 3 de diciembre de 2010 se les notificó que junto con sus familias causaron baja del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades por haber utilizado el nombre de éste con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro.

2. En consecuencia, este Organismo Nacional dio inicio al expediente CNDH/2/2012/472/Q, con el fin de investigar las posibles violaciones a los Derechos Humanos de las víctimas, y a

partir de diversas gestiones por parte de personal de esta Comisión Nacional con la Secretaría de Desarrollo Social, ésta, por conducto de la Directora de Atención Ciudadana de la Dirección General de Atención y Operación del Programa Oportunidades, informó que los quejosos serían reactivados en el Programa para el bimestre mayo-junio de 2011, y agregó que un equipo conformado por diversas áreas de la Coordinación de aquél revisaría el procedimiento de acreditación de la causal por la que habrían sido dados de baja los quejosos.

**3.** Con base en ese compromiso institucional, el 31 de agosto de 2011, con fundamento en el artículo 125, fracción IX, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se concluyó el expediente de queja por haberse solucionado durante el trámite respectivo. No obstante, el 24 de noviembre de 2011 se recibió un escrito de los quejosos antes aludidos en el que informaron que si bien el 13 de septiembre de 2011, AR1, promotor del Programa en su localidad, les informó que habían sido reintegrados, nunca se les entregaron los apoyos correspondientes; más aún, mediante una notificación del 20 de septiembre de 2011, de nueva cuenta, fueron dados de baja del Programa, a partir del bimestre mayo-junio de 2011, fecha en la que la autoridad se había comprometido a reincorporarlos, aplicando en su perjuicio la misma causal relativa a la utilización del nombre del Programa con fines electorales, político, de proselitismo religioso o de lucro.

**4.** En esos términos, al persistir la materia de la violación a los Derechos Humanos y advertirse reticencia por parte de la Secretaría de Desarrollo Social para solucionar la problemática planteada, aun con el compromiso institucional al que se ha hecho referencia, el 18 de enero de 2012 se determinó reabrir el expediente de mérito, toda vez que previamente ya se habían realizado los diversos trabajos de investigación para documentar las violaciones a los Derechos Humanos, requerido información a la autoridad responsable y realizado diversas gestiones ante ésta.

**5.** Para tales efectos, personal de esta Comisión Nacional, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 39, fracción III, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, acudió a las instalaciones de tal Coordinación del Programa de Oportunidades en Puebla, a fin de consultar información con el Titular de tal Coordinación.

**6.** Ahora bien, cabe destacar que el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, de conformidad con las Reglas de Operación publicadas en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de diciembre de 2009, vigentes al momento de los hechos ocurridos en agravio de las víctimas, establecen que cuando las carencias son extremas, además de la falta de ingresos, las personas y los hogares concentran los mayores índices de desnutrición, enfermedades, analfabetismo y abandono escolar, generándose así un círculo vicioso en que los integrantes de las familias más pobres no desarrollan sus capacidades, situación que lleva a que las nuevas generaciones hereden la pobreza y la imposibilidad de generar los ingresos que les permitirían superar su condición.

**7.** El objetivo general del Programa es “contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, favoreciendo el desarrollo de las capacidades de educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias”, por lo que establece a favor de las familias beneficiarias derechos en materia de educación, salud y alimentación, con énfasis en los niños y jóvenes. Este Organismo Nacional observa que lo que representa este Programa es una política pública del Estado para el cumplimiento del derecho al mínimo vital, que deriva, entre otros preceptos, del primer párrafo del artículo 25 constitucional, que tiene como finalidad garantizar su dignidad como personas frente a la situación de pobreza extrema en que se encuentran insertas.

**8.** Este derecho supone la cobertura de las condiciones materiales más elementales para la vida digna del ser humano, no sólo como individuo autónomo aislado, sino del que está en comunidad para la producción y reproducción de su vida. Protege a la persona de la anulación de su calidad como ser humano y su dignidad frente a la imposibilidad de participar del contexto natural y de su propia corporalidad en condiciones de plenitud y seguridad, lo que implica la materialidad de la imagen del ser humano.

**9.** En lo que respecta a la baja definitiva de V1, V2, V3, V4 y V5 y sus familias del Programa, la misma fue realizada sin atender a la audiencia previa y al debido proceso, lo que vulneró en su perjuicio, además de esos dos Derechos Humanos, el derecho al mínimo vital y los derechos que le son interdependientes, como el derecho a la educación, a la salud y a la alimentación. Tales violaciones derivaron de una omisión tanto en las Reglas Operativas del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades vigentes en 2010, como de los Lineamientos Operativos que le derivan, que no establecen un procedimiento que garantice que se respeten los derechos aludidos.

**10.** Las Reglas Operativas sólo señalan en lo relativo a la resolución de baja de la familia beneficiaria, que ésta deberá contener los motivos, razones y circunstancias, así como el fundamento legal por los cuales se le suspenden los apoyos monetarios, causal que fue invocada para dar de baja a las familias de las quejas, consistente en que alguno de los beneficiarios use el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro. Es decir, no se explicita ningún parámetro para la toma de decisión ni procedimiento alguno para llegar a dicha determinación. De este modo es como se advierte que en realidad tanto las Reglas Operativas de 2010 como las vigentes en 2012 dejan en estado de indefensión a las familias que se vean privadas de los beneficios del Programa.

**11.** La autoridad responsable señaló que la baja de las víctimas obedeció a que se recibió una queja, por lo que se investigaron los hechos narrados y se comprobó la participación de las titulares, sin embargo, nunca se hizo del conocimiento de las víctimas la supuesta "denuncia" en su contra, para que se contrastara su versión de los hechos y se cumpliera con los requisitos necesarios para que se respetaran los derechos de audiencia previa y debido proceso, sino que simplemente se les notificó, en dos ocasiones, que causaban baja del Programa, supuesta queja que nunca se hizo llegar a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**12.** Para este Organismo Nacional la manera en que los quejosos fueron dados de baja del Programa los dejó en completo estado de indefensión, en la medida en que ni siquiera se individualizó la causal específica de la baja, pudiendo ser ésta que usaran el nombre del programa para fines electorales o políticos o de proselitismo religioso o de lucro; menos aún se les explicó a los quejosos en qué consistió la conducta desplegada, las consideraciones que llevaron a tenerla por acreditada y su relación con las pruebas correspondientes, por la sencilla razón de que no se instauró ningún procedimiento.

**13.** En consecuencia, esta Comisión Nacional observó que fueron vulnerados en perjuicio de V1, V2, V3, V4 y V5 y sus familiares, sus Derechos Humanos relativos a la legalidad y seguridad jurídica, a la educación, salud, alimentación, audiencia previa, debido proceso, al trato digno y al mínimo vital por hechos relativos a la baja del Padrón de Beneficiarios del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades de manera arbitraria.

**14.** Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de Desarrollo Social que se tomen las medidas necesarias para que con la máxima diligencia y menor tiempo se reincorpore a las víctimas y sus familias a los beneficios del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; que se les repare el daño causado por su baja indebida del Padrón Activo de Beneficiarios, incluyendo la indemnización que corresponda conforme a Derecho, sobre los apoyos que se les hayan dejado de pagar con motivo de su baja indebida; que se colabore ampliamente en el procedimiento que se inicie ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Desarrollo Social en contra del personal que intervino en los hechos materia de la queja; que se colabore a en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República con el fin de que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales; que se dé vista del contenido de la Recomendación a las instancias que correspondan para que se modifiquen tanto las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades como los instrumentos que de ellas se deriven para respetar el derecho de audiencia previa y debido proceso de las familias beneficiarias respecto de actos privativos de los beneficios que les otorga el Programa, y por último, que una vez que se efectúe tal

adecuación normativa se difunda ampliamente al público en general, y específicamente a las familias beneficiarias, sobre el contenido y forma para desahogar el procedimiento que colme la audiencia previa establecida a su favor y se explicita que hasta en tanto no se cuente con una resolución firme de manera alguna se les podrá excluir del Padrón de Beneficiarios del Programa.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 500/1646/201, del 23 de abril de 2012, el Abogado General y Comisionado para la Transparencia de la Secretaría de Desarrollo Social aceptó la Recomendación, a efectos de que, en la competencia de la citada Secretaría, dé cumplimiento a cada uno de los puntos resolutivos.

En lo que atañe al punto primero, por medio del oficio 500/2182/2012, de fecha 4 de junio de 2012, el referido Abogado General anexó el diverso CON/DJC/0566/2012, del 31 de mayo de 2012, por el que la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades informó que conforme al diverso DCNOP/0999/12, del 22 de mayo de 2012, el Coordinador de la Delegación Estatal Puebla, refirió que en el periodo del 11 al 19 de mayo del mismo año, se realizó un operativo de entrega de tarjetas, kits de reactivación y entrega de apoyos a los casos de reactivación de familias.

Además, mediante el oficio 500/2635/2012, del 24 de julio de 2012, el citado Abogado General remitió copia de los diversos CON/DJC/1036/2012 y CON/DJC/1058/2012, de los días 17 y 19 de julio de 2012, por los cuales la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades tuvo a bien informar que la Delegación Estatal de la propia Coordinación en el Estado de Puebla hizo llegar la constancia de entrega recepción de las cinco familias reactivadas; copia de la notificación de reactivación de tres familias, toda vez que éstas fueron reevaluadas sus condiciones socioeconómicas y las dos restantes se reactivaron automáticamente por lo que en estos dos casos no se emitió notificación alguna.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio 500/2635/2012, del 24 de julio de 2012, el referido Abogado General remitió copia de los diversos CON/DJC/1036/2012 y CON/DJC/1058/2012, de los días 17 y 19 de julio de 2012, por los cuales la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades informó que la Delegación Estatal de la propia Coordinación en el Estado de Puebla, a su vez, hizo llegar copia del acuse de entrega del formato S1/crus; copia del recibo con firma autógrafa de cada Titular en el que se observa la cantidad recibida y que corresponde al apoyo retroactivo correspondiente y copia de pantalla del SIOO (Sistema de Información para la Operación de Oportunidades) en el que se observa la cantidad emitida por el Programa.

En atención al punto tercero, mediante el oficio 311/20.04.AQ/LIAM/2123/2012, del 9 de mayo de 2012, el Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Desarrollo Social informó que, en virtud del oficio V2/031042, del 24 de abril de 2012, por el cual este Organismo Nacional hizo del conocimiento de las probables irregularidades administrativas atribuibles a personal adscrito a la Coordinación Nacional de Desarrollo Humano Oportunidades, se procedió a integrar el expediente administrativo de denuncia 2012/Sedesol/DE724.

Sin embargo, analizadas todas y cada una de las constancias que lo integran y en virtud de la designación del Titular del Área de Quejas del OIC en la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, mediante el acuerdo del 9 de mayo de 2012, se determinó la incompetencia del Área de Quejas del OIC en la Secretaría de Desarrollo Social, en razón de que corresponde al OIC en la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades efectuar las investigaciones de los hechos que motivaron la apertura del expediente administrativo 2012/Sedesol/DE724; por lo anterior, se abstiene de conocer de las manifestaciones que motivaron su apertura, en razón de carecer de facultades para pronunciarse al respecto.

Asimismo, por medio del oficio 500/2635/2012, del 24 de julio de 2012, el propio Abogado General remitió copia del diverso CON/DJC/1036/2012, del 17 de julio de 2012, por el cual la

Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades informó que se encuentra en la mayor disposición de colaborar con esta Comisión Nacional, así como con el OIC en la sustanciación de los procedimientos administrativos de investigación en contra del personal que intervino en los hechos materia de la queja; sin que a la fecha, se haya recibido requerimiento de información por esas instancias.

Igualmente, mediante el oficio OIC/AQ/905/2012, del 25 de mayo de 2012, la Titular del Área de Quejas del OIC en la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades comunicó que inició el expediente correspondiente, quedando registrado en el Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC), agregó, que la información que conforma los autos del expediente administrativo correspondiente, es parte de una investigación administrativa de servidores públicos, por lo que los datos personales que obren en el mismo tienen el carácter de información reservada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14, fracciones IV y VI, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, por lo que, la divulgación injustificada a terceros por parte de quien tenga conocimiento de tal información puede ser causa de responsabilidad en los términos que establece la legislación aplicable.

En cuanto al punto cuarto, por medio del oficio 500/2635/2012, del 24 de julio de 2012, la Dirección General Adjunta de Legalidad y Transparencia de la Unidad del Abogado General remitió copia del diverso CON/DJC/1036/2012, del 17 de julio de 2012, por el cual la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades informó que se encuentra en la mayor disposición de colaborar con esta Comisión Nacional, así como con la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó la presente Recomendación, sin que a la fecha se haya recibido requerimiento de información por esas instancias.

Asimismo, la Dirección Jurídica de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, remitió a esta Comisión Nacional el oficio CON/DJC/1656/2012, de 4 de diciembre de 2012, dirigido a la Procuraduría General de la República, por el cual informa que relativo a la denuncia que esta Comisión Nacional formuló ante la citada Procuraduría, la autoridad que informa hace patente su disposición de coadyuvar en la integración y seguimiento de la denuncia señalada.

Relativo al punto quinto, por medio del oficio 500/1770/2012, del 7 de mayo de 2012, el propio Abogado General agregó el diverso CON/104/2012, del 30 de abril de 2012, por el que la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades refirió que independientemente de la modificación de los procesos internos por parte de las áreas responsables para incluir la Garantía de Audiencia, es indispensable elaborar un proyecto de Decreto para modificar las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades vigente, mismo que tiene normativamente que contar con diversas opiniones y autorizaciones por parte del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, así como de los diversos sectores que lo integran (Desarrollo Social, Salud y Educación).

Adicionalmente, debe observarse el procedimiento y términos que para tal efecto establecen las Leyes Federales de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y de Procedimiento Administrativo, para la obtención de la autorización presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y del dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, previo a la publicación de documentos en el *Diario Oficial* de la Federación; por lo anterior, la autoridad de mérito solicitó la ampliación de término para atender la presente Recomendación, toda vez que su naturaleza supera el término legal para su cumplimiento.

Igualmente, por medio del oficio 500/2182/2012, del 4 de junio de 2012, el referido Abogado General anexó el diverso CON/DJC/0566/2012, de fecha 31 de mayo de 2012, por el que la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades agregó el cronograma de actividades a desarrollar por las diversas áreas, que tiene por objeto modificar las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Oportu-

nidades y del Programa de Apoyo Alimentario, para incorporar el derecho de Garantía de Audiencia.

De igual manera, mediante el oficio 500/2635/2012, del 24 de julio de 2012, el citado Abogado General y remitió copia del diverso CON/DJC/1036/2012, del 17 de julio de 2012, por el cual la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades informó que en la 67a. Sesión Ordinaria del Comité Técnico de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, celebrada el 5 de junio de 2012, fue presentada la Recomendación 8/2012, así como las modificaciones necesarias a las Reglas de Operación del Programa Oportunidades para el ejercicio fiscal 2012, acordando que las mismas fueran remitidas por conducto de la Secretaría de Desarrollo Social, para la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como para el Dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, para su posterior publicación en el *Diario Oficial* de la Federación.

En ese mismo sentido, el Comité Técnico de la propia Coordinación aprobó las modificaciones a los Lineamientos de Operación del Programa, en los cuales se incluye el numeral 6.e, relativo al procedimiento para la Garantía de Audiencia.

896

El 8 de junio de 2012, fueron remitidas al Director General Adjunto de Planeación y Encargado del Despacho de la Unidad de Planeación y Relaciones Internacionales de la Secretaría de Desarrollo Social las modificaciones a las Reglas de Operación, con la atenta súplica de que dicha información fuera remitida a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el propósito de solicitar su autorización y, en su caso, previo dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, proseguir las gestiones correspondientes para su publicación en el *Diario Oficial* de la Federación, sin que a la fecha se tenga conocimiento sobre su gestión.

Relativo al punto sexto, por medio del oficio 500/2635/2012, del 24 de julio de 2012, el mismo Abogado General remitió copia del diverso CON/DJC/1036/2012, del 17 de julio de 2012, por el cual la Dirección Jurídica Consultiva de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades informó que una vez publicadas las modificaciones a las Reglas de Operación (adecuación normativa), la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades difundirá ampliamente al público en general y, en específico a las familias beneficiarias el contenido y forma para desahogar el procedimiento que colme la garantía de audiencia previa, establecida en su favor.

- Recomendación 9/12, del 29 de marzo de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso cateo ilegal efectuado al "Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C.", en Ciudad Juárez, Chihuahua.

1. El 8 de junio de 2011, en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se recibió la queja de V1, en la que hace valer que el día 5 del mes y año citados, aproximadamente a las 20:10 horas, tuvo conocimiento de que en el domicilio del Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C., que preside, se habían presentado cinco patrullas de la Policía Federal, con números económicos 10573, 12427, 13748, 13943 y 13972, en las que se transportaban aproximadamente 30 elementos de esa corporación, quienes rodearon la calle donde se ubica la organización y aseguraron el perímetro para posteriormente irrumpir, a su juicio, de forma ilegal, arbitraria y abusiva en sus instalaciones.

2. Que para tal efecto forzaron tanto la puerta eléctrica de la cochera como las dos de ingreso delanteras y la trasera, rompiendo los vidrios de éstas; violaron las cerraduras por medio de la fuerza, con lo que destruyeron el sistema de alarma; causaron distintos destrozos y daños en chapas, paredes, mobiliario de todas las oficinas y baños de la planta baja y alta; realizaron revisiones en cajones de escritorios, anaqueles, closets y archiveros, y dejaron mobiliario y documentos fuera de su lugar, todo lo anterior sin orden de cateo alguna.

3. El 8 de junio de 2011, esta Comisión Nacional solicitó a las Secretarías de Gobernación y Seguridad Pública Federal la aplicación de medidas cautelares en favor de los integrantes



del Organismo No Gubernamental, dependencias que en su momento aceptaron el requerimiento.

4. De la información proporcionada por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, se advirtió que entre las 18:00 y las 20:00 horas del 5 de junio de 2011 se detuvo a dos personas, a quienes se les encontró sustancias psicotrópicas y enervantes; por ese motivo, se procedió a su traslado al Centro de Mando de la Policía Federal en esa localidad, con la finalidad de elaborar el oficio de puesta a disposición ante el Agente del Ministerio Público de la Federación.

5. Que durante el trayecto uno de los detenidos señaló a un transeúnte como la persona que les proporcionaba enervantes y armas, por lo que los elementos aprehensores decidieron detenerlo, quien, al percatarse de su presencia, corrió y se introdujo en un inmueble ubicado en la calle de Francisco Portillo, esquina con la calle Tomás Urbina, correspondiente a las instalaciones del Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C., motivo por el cual los elementos de la Policía Federal irrumpieron en el citado domicilio, sin encontrar persona alguna en su interior, por lo que continuaron su camino.

6. La versión de la autoridad careció de sustento, ya que si los elementos de la Policía Federal se encontraban en persecución de una persona, quien al huir ingresó en el inmueble, no queda claro cómo es que ésta lograra ingresar sin ocasionar daño alguno al inmueble, además de no ser encontrado en su interior, a pesar de que los efectivos de la Policía Federal irrumpieran en el mismo sitio, para lo cual quebrantaron las cerraduras y los vidrios de las puertas de acceso; por el contrario, lo que sí se evidenció es que los elementos policiales ocasionaron deterioros en las instalaciones del referido Centro de Derechos Humanos, tal y como se advierte de las impresiones fotográficas, el video y el testimonio de T1 aportado por V1, y la fe de daños practicada por personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, todo lo cual se llevó a cabo sin contar con una orden de cateo previa.

7. Al consultar las diligencias que conforma la Averiguación Previa 1, personal de esta Comisión Nacional pudo constatar los testimonios de las propias personas detenidas por los elementos de la Policía Federal, rendidos el 7 de junio de 2011 ante el Representante Social de la Federación.

8. A ese respecto, T2 señaló que vio cuando los elementos de la Policía Federal entraron al domicilio del Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C., y que éstos le dijeron que se echara la culpa de haberles dicho que en esa casa había armas, lo cual no era cierto.

9. Aunado a lo anterior, se contó en el caso con el señalamiento expreso de la propia autoridad, a través del oficio PF/DSR/CECH/CMJ/1824/2011, del 1 de julio de 2011, suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el estado de Chihuahua, en el que acepta que se ocasionaron daños en las instalaciones del Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C., y precisa que para esto envió a personal de esa Secretaría a explicar lo ocurrido y ofrecer solventar el importe de los daños; con lo manifestado por V1 en el acta circunstanciada del 10 de junio de 2011, ante personal de esta Comisión Nacional, respecto de que una comitiva integrada por personal de la Secretaría de Seguridad Pública se había presentado a ofrecer disculpas en las instalaciones del Organismo No Gubernamental, argumentando que habían cometido un error y ofrecieron reparar los daños producidos, así como con evidencia fotográfica y filmica, aportada por V1, de la que se observan los desperfectos ocasionados en el inmueble respectivo.

10. Por lo anterior, esta Comisión Nacional, el 29 de marzo de 2012, emitió la Recomendación 9/2012, dirigida al Secretario de Seguridad Pública, en la que se requirió lo siguiente:

**PRIMERA.** Que se instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados al Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C., como consecuencia de la violación a los Derechos Humanos y la res-

ponsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Policía Federal, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Que se diseñen e impartan cursos de capacitación para los elementos de la Policía Federal, relacionados con la implementación de operativos derivados de las tareas de Seguridad Pública de su competencia, que garanticen el respeto a los Derechos Humanos, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con las que se permita evaluar el impacto efectivo de los mismos.

**TERCERA.** Que se instruya a quien corresponda a fin de que se ordene al personal de la Policía Federal dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 21, párrafo sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que durante la realización de funciones de seguridad pública respeten los Derechos Humanos de todas las personas, hecho lo cual se remitan a este Organismo Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

898

**CUARTA.** Que se instruya a quien corresponda a fin de que se dicten las medidas administrativas necesarias para combatir la práctica, por parte de servidores públicos de esa dependencia a su cargo, de acciones como las descritas en el apartado de observaciones de este documento, así como las disposiciones necesarias, a efectos de garantizar su no repetición, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a este Organismo Constitucional Autónomo.

**QUINTA.** Que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública, respecto de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEXTA.** Que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales involucrados, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias correspondientes a su cumplimiento.

En el presente Informe, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio del 18 de mayo de 2012, se aceptó la Recomendación.

Mediante el oficio, recibido en este Organismo Nacional el 23 de abril de 2012, el Secretario de Seguridad Pública informó la aceptación de la Recomendación y envió evidencias del cumplimiento parcial de los seis puntos recomendatorios.

Por el oficio recibido el 2 de mayo de 2012, suscrito por el Director de Quejas del OIC en la Policía Federal, se informó que el procedimiento administrativo de investigación iniciado en cumplimiento al punto quinto recomendatorio, se encuentra en integración.

La Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la SSP, a través del oficio, recibido en este Organismo Nacional el 15 de mayo de 2012, informó el avance para el cumplimiento de la Recomendación emitida y anexó evidencias para acreditar el acatamiento de los puntos segundo y quinto recomendatorios.

Con los oficios recibidos en este Organismo Nacional el 20 de junio, 7 y 13 de agosto de 2012, respectivamente, la Secretaría de Seguridad Pública demuestra el avance en el cumplimiento de los puntos recomendatorios tercero, cuarto y sexto.

El 28 de agosto de 2012, se recibió en esta Comisión Nacional oficio mediante el cual el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en atención al punto quinto recomendatorio, solicitó copia certificada del expediente que dio origen a la Recomendación de cuenta, a fin de disponer de elementos para integrar el procedimiento administrativo de investigación.

La Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, a través del oficio recibido en este Organismo Nacional el 16 de octubre de 2012, informa el avance para el cumplimiento de la Recomendación emitida y anexa evidencias para acreditar el acatamiento de los puntos tercero, cuarto y sexto recomendatorios.

El 26 de noviembre de 2012, este Organismo Nacional solicitó a la Secretaría de Seguridad Pública acredite el cumplimiento del punto primero recomendatorio.

- Recomendación 10/12, del 29 de marzo de 2012, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de retención ilegal y tortura de V1.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 16 de junio de 2010 la queja de Q1, representante legal de V1, en la que manifestó que el día 4 del mes y año citados, elementos de la Secretaría de Marina irrumpieron en el domicilio de V1 en Nuevo Laredo, Tamaulipas, y por medio de violencia física y moral lo detuvieron, sin contar con orden legal alguna, sustrayendo, además, diversas pertenencias y documentos de carácter personal, y posteriormente lo torturaron para que confesara pertenecer a un grupo de la delincuencia organizada.

**2.** Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/3456/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, integridad y seguridad personal y trato digno en agravio V1, por actos consistentes en la retención ilegal y tortura, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y demás elementos de la Secretaría de Marina que participaron en los hechos.

**3.** La Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó a esta Comisión Nacional que el 3 de junio de 2010 se recibió una llamada anónima en la que informaban que en el domicilio de V1 se desarrollaban actividades ilícitas relacionadas con la delincuencia organizada, por lo que en la mañana del 4 de junio se inició un patrullaje por la zona señalada. Durante dicho operativo se observó a un sujeto recargado sobre una camioneta, que al percatarse del personal naval se llevó las manos a la cintura y sacó un arma corta, emprendiendo la huida e introduciéndose al domicilio señalado como perteneciente a V1, a pesar de que los marinos se habían identificado. Los elementos de la Secretaría de Marina lo siguieron y lograron detenerlo a las 06:15 horas entre la entrada principal y la cochera del inmueble, asegurando el arma de fuego, cartuchos, cargadores, numerario en moneda nacional y en dólares americanos, equipo de telefonía y un envoltorio que contenía un vegetal verde seco con las características de la marihuana. De acuerdo con el informe, V1 manifestó trabajar para un grupo de la delincuencia organizada, y que integrantes de dicho grupo lo habían golpeado en los glúteos con una tabla porque le había faltado dinero al entregarlo, por lo que un enfermero de la Secretaría le proporcionó atención médica.

**4.** La Secretaría de Marina indicó que el detenido no fue presentado inmediatamente ante la autoridad competente, debido a que dicha institución no cuenta con instalaciones en Nuevo Laredo, Tamaulipas, además de que debían llevar a cabo ciertas diligencias relacionadas con la puesta a disposición, por lo que V1 fue puesto a disposición de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República hasta las 14:00 horas del 5 junio de 2010.

**5.** Por su parte, V1 declaró ante personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que el 4 de junio de 2010 se encontraba en su domicilio dormido, cuando alrededor de las 05:00 horas su esposa lo despertó diciéndole que había escuchado ruidos, por lo que se levantó y observó que subían por las escaleras aproximadamente cinco elementos de la Secretaría de Marina. Agregó que de manera violenta lo voltearon contra la pared, le pusieron

las manos en la cabeza y le dieron un golpe en la espalda que lo tiró al piso, procediendo a ponerle cinta en los ojos, por lo que únicamente pudo escuchar que los elementos navales revisaban sus pertenencias. Relató que posteriormente lo subieron a la parte trasera de un vehículo y lo llevaron a lo que él piensa era la ciudad de Monterrey, Nuevo León, en donde alrededor de las 08:00 horas le quitaron las esposas metálicas y le pusieron vendas y cinta en las manos, le ordenaron desnudarse, lo golpearon, lo mojaron y le dieron toques con una chicharra en diversas partes del cuerpo, incluyendo la lengua, y aproximadamente 50 golpes en los glúteos con una tabla. Dichos tratos duraron todo el día, y fue hasta la mañana siguiente que lo subieron a un vehículo y luego a un avión, trasladándolo a la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República en la ciudad de México.

**6.** Ahora bien, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no cuenta con evidencias suficientes para acreditar que los hechos relacionados con el cateo ilegal del domicilio de V1 sucedieron de la manera en que lo sostiene el quejoso, por lo que no es posible desvirtuar en estos puntos el informe rendido por la Secretaría de la Marina. Sin embargo, sí se cuentan con evidencias para pronunciarse acerca de la retención y tortura en agravio de V1.

**7.** En cuanto a la retención ilegal, del informe de la autoridad en que se señala que la detención de V1 se llevó a cabo el 4 de junio de 2010, las declaraciones de AR1 y AR3 rendidas ante el Agente del Ministerio Público Militar, y del escrito de denuncia de hechos del 5 de junio de 2010, suscrito por AR1, AR2 y AR3, se desprende que a pesar de haber detenido a V1 el 4 de junio entre las 05:00 y las 06:15 horas, no fue puesto a disposición de la autoridad competente sino hasta las 14:00 horas del 5 de junio, es decir, 33 horas después de su detención, por lo que se configura un caso de retención ilegal.

**8.** La Secretaría de Marina pretendió justificar dicha retención con el hecho de que no cuentan con instalaciones en Nuevo Laredo, Tamaulipas, además de que se tuvieron que llevar a cabo diversas diligencias para la puesta a disposición de V1. Sin embargo, si bien es cierto que las autoridades se pueden ver en la necesidad extraordinaria de implementar dispositivos de seguridad para el traslado de los detenidos o de realizar algún tipo de preparación que retrase la puesta a disposición, es indispensable que ello se sustente en documentación idónea. Además se cuentan con estándares para calificar la juridicidad de una retención, entre ellos: a) el número de personas detenidas, b) la distancia entre el lugar de la detención y las instalaciones del Agente del Ministerio Público, c) la accesibilidad de las vías de comunicación entre ambos sitios y d) el riesgo del traslado para la puesta a disposición en atención a la gravedad del delito y la peligrosidad del detenido, y para el presente caso: a) únicamente se detuvo a una persona; b) en la ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas, existen Agencias del Ministerio Público de la Federación; c) en esta ciudad las vías de comunicación son accesibles para llegar a las instalaciones del Ministerio Público, y d) el riesgo del traslado al Ministerio Público Federal ubicado en Nuevo Laredo, Tamaulipas, era menor que el del traslado hasta las instalaciones de Nuevo León, ya que se encontraba en la misma ciudad en el que fue detenido.

**9.** Además, en su informe la Secretaría de Marina omitió especificar el lugar en el que se mantuvo retenido a V1 por aproximadamente 33 horas, pero pudo desprenderse de los testimonios de AR1 y AR2 contenidos en la Averiguación Previa 2 que dicho lugar fue la base de operaciones temporales de la Secretaría de Marina ubicada en San Nicolás de los Garza, Nuevo León, lo que se corrobora con el inicio de la Averiguación Previa 1, de donde se advierte que se puso a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación el vehículo perteneciente a V1, aclarando que se encontraba en la ya mencionada base de operaciones. En este sentido, se observa que la retención ilegal sufrida por V1 es especialmente grave, ya que fue trasladado entre tres entidades federativas, esto es, de Tamaulipas a Nuevo León, y de Nuevo León al Distrito Federal, lo que se tradujo en inseguridad jurídica e indefensión, puesto que ello multiplica los lugares de búsqueda y dificulta las posibilidades reales de encontrarlo. Además de que no existía garantía alguna de que familiares pudieran saber

donde se encontraba V1, éste no pudo comunicarse con aquéllos, ni contó con asistencia legal independiente, por lo que se presume que V1 fue víctima de incomunicación.

**10.** Por otra parte, esta Comisión también observó que V1 fue objeto de tortura, pues el maltrato al que fue sometido por el personal naval: I) fue intencional, II) causó severos sufrimientos físicos o mentales y III) se cometió con determinado fin o propósito.

**11.** La intencionalidad de los tratos propinados a V1 se acredita con la opinión médica de lesiones emitida por la Coordinación de Peritos Médicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la que se manifiesta que las lesiones fueron ocasionadas por terceras personas en una actitud pasiva por parte del agraviado, siendo similares a las maniobras de tortura.

**12.** En cuanto al sufrimiento grave físico y mental, ello se comprueba con las declaraciones de V1 ante el Ministerio Público de la Federación y ante personal de esta Comisión Nacional, en las que describió que recibió toques con una chicharra eléctrica en la lengua y otras partes del cuerpo, asfixia con una bolsa de plástico y aproximadamente 50 tablazos en los glúteos. Dichas lesiones se acreditan con el dictamen médico de un perito de la Procuraduría General de la República y con la opinión médica de lesiones que elaboró la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional.

**13.** Por su parte, puede comprobarse que las lesiones presentadas por V1 fueron ocasionadas por elementos navales, a través del análisis de colorimetría realizado por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el que se manifestó que el color de las lesiones presentadas el día en que fue certificado por la Procuraduría General de la República y posteriormente por la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo indica cierta antigüedad de las mismas, lo cual permite ubicarlas durante el tiempo en que estuvo retenido.

**14.** La magnitud del maltrato se encuentra corroborada en la opinión médica elaborada por personal de este Organismo Nacional, en la cual se señalaron diversas lesiones, y se concluyó que tardan en sanar más de 15 días y fueron ocasionadas por terceras personas en una actitud pasiva por parte de V1, siendo similares a las utilizadas en maniobras de tortura. Además, V1 refirió secuelas físicas y psicológicas derivadas de los malos tratos, y las segundas fueron evidenciadas con la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión, la cual identificó la presencia de trastorno de estrés postraumático.

**15.** Finalmente, en relación al fin o propósito de los tratos a los que fue sometido V1, esta Comisión Nacional observa que en el presente caso fue la de obtener una confesión y castigar a V1 ante la falta de información que se le requería. Ello concuerda con los propósitos de la tortura, pues conforme a los criterios internacionales la tortura busca intimidar, degradar, humillar, castigar o controlar a la persona que sufre.

**16.** Por otro lado, debe señalarse que en la Averiguación Previa 2 se hace constar que AR4, teniente de corbeta del Servicio de Sanidad Naval, certificó médicamente a V1 el 5 de junio de 2010 a las 13:00 horas de manera poco profesional, pues no describió el tamaño ni la evolución de las lesiones, sino que se limitó a transcribir lo que supuestamente refirió V1 con relación al origen de las mismas. Por lo tanto se observa que AR4 omitió llevar a cabo la certificación médica con imparcialidad, haciendo notar un intento de encubrimiento de la tortura de la que V1 fue objeto.

**17.** En virtud de ello, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos consideró procedente formular al almirante Secretario de Marina que instruyera a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, y en la presentación y seguimiento de las denuncias de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de sus competencias investiguen las conductas que motivaron este pronunciamiento; que emita ins-

trucciones a fin de que los elementos de la Secretaría de Marina den efectivo cumplimiento a la Directiva sobre el Respeto a los Derechos Humanos y la Observancia del Orden Jurídico Vigente en las Operaciones en contra de la Delincuencia Organizada, a fin de que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos no sean trasladadas a instalaciones navales y sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente; que gire sus instrucciones para que se diseñe y ejecute un programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos dirigido tanto a los mandos medios y superiores como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata los servidores públicos integrantes de las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, comisionados en la base de operaciones temporales de la Secretaría de Marina en San Nicolás de los Garza, Nuevo León, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación; que gire sus instrucciones a efectos de que el personal médico de la Secretaría de la Marina garantice la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, realizando un análisis de temporalidad y evolución de las mismas, ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, informando a este Organismo Protector de Derechos Humanos sobre el cumplimiento de cada una de las recomendaciones.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 35391/12, del 29 de marzo de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

Referente al punto primero, mediante el oficio 4652/12, del 29 de marzo de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que para que esté en posibilidad de realizar los trámites para reparar los daños ocasionados a V1, es necesario que se proporcione la cantidad considerada para reparar el daño, que desde luego, debe ser justificada con los documentos correspondientes para su pago; asimismo, la Secretaría de Marina solicitó que se le informe si es deseo de V1, recibir la atención médica y psicológica a través del personal de sanidad naval, en instalaciones de ese Instituto Armado, en el Sector Naval de Matamoros, a efectos de que, en su caso, se proporcione la atención médica y psicológica, lo anterior, fue ratificado mediante el oficio 677/12, de 6 de noviembre de 2012.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio 4652/12 y 1568/2012, del 29 de marzo y 27 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que la Inspección y Contraloría General de Marina inició la investigación previa al procedimiento administrativo de responsabilidad bajo el número de expediente SQ-077/2012.

Además, mediante el oficio 1820/2012, de 22 de noviembre de 2012, la Inspección y Contraloría General de Marina, informó que dictó un acuerdo de conclusión dentro del expediente SQ-077/2012, deducido del procedimiento de investigación previa al de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, donde se determinó que de la citada investigación, no se acreditó que servidores públicos de la Secretaría de Marina haya incurrido en alguna responsabilidad administrativa.

En relación con los puntos tercero y cuarto, mediante el oficio 4652/12, del 29 de marzo de 2012, la citada Unidad Jurídica comunicó que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional, en la medida que así se requiera, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar para que se inicien las averiguaciones previas que en Derecho correspondan.

Referente a los puntos tercero y cuarto, mediante el oficio 648/12, de 30 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional la disposición de esa Institución Armada de colaborar

en la integración de la averiguación previa que inicie la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, derivadas de la Recomendación de mérito y, en atención a la misma, mediante el oficio 643/12 del 29 de octubre de 2012, esa Unidad instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que los requerimientos que sobre el particular formuló el representante social referido, se atiendan de manera pronta y expedita.

En atención al punto quinto, mediante el oficio 4652/12, del 29 de marzo de 2012, dicha Unidad Jurídica informó que por instrucciones del Secretario de Marina, el Jefe del Estado Mayor General de la Armada expidió la Directiva que establece los Lineamientos para la Actuación del Personal Naval durante el Desarrollo de Operaciones en contra de la Delincuencia Organizada y el Narcotráfico, la cual prevé en su punto II, incisos B y C, lo siguiente:

II. lineamientos:

B. Ingreso a domicilios, inmuebles o propiedad privada.

Sólo se podrá ingresar a un domicilio o propiedad privada, cuando se cuente con una orden de cateo girada por un juez y preferentemente con la presencia del Agente del Ministerio Público competente.

De manera excepcional, cuando haya flagrancia de delitos graves como secuestro, tráfico de personas, o posesión de drogas o armas, o cualquier ilícito que ponga en grave peligro la seguridad e integridad física de las personas, se podrá ingresar a un domicilio sin la orden de cateo correspondiente.

A criterio del mando y cuando la situación lo amerite, se podrá establecer vigilancia del lugar al que se pretende ingresar y sus avenidas de aproximación, hasta la obtención de la orden de cateo, a fin de evitar la fuga de los sujetos activos, reubicación de las víctimas o sustracción de los efectos ilícitos que se supone serán encontrados en el lugar.

Siempre que se lleve a cabo un cateo o la revisión de un inmueble, deberá hacerse frente a dos testigos designados por la parte ocupante, en caso de que esta parte se niegue a designar testigos, éstos deberán ser designados por el mando naval, en coordinación con el Ministerio Público, cuando se cuente con su presencia, y deberán ser ajenos a la unidad que llevará a cabo el cateo o revisión del inmueble.

Por ningún motivo, salvo las excepciones de flagrancia, el personal naval podrá introducirse a un domicilio o a un inmueble sin una orden de cateo, toda vez que dicha acción constituye un delito.

C. Aseguramiento de personas.

A fin de evitar incurrir en el delito de privación ilegal de la libertad, el personal naval se abstendrá de trasladar a las personas a instalaciones navales.

Inherente al punto sexto, por medio del oficio 4652/12, del 29 de marzo de 2012, la citada Unidad Jurídica comunicó que el 14 de marzo de 2011, el Presidente de esta Comisión Nacional y el Secretario de Marina firmaron un convenio de colaboración, el cual tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose el "Diplomado de las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos", a personal de mandos medios y superiores de la Secretaría de Marina, el cual fue clausurado por los Titulares de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de Marina; asimismo y en colaboración con esta Comisión Nacional, se ha implementado un curso de capacitación en Derechos Humanos, vía la red satelital de Televisión Educativa (EDUSAT), mismo que es transmitido a diversos Mandos Navales y recibido por el personal naval militar en sus distintas jerarquías, como un interés de la Secretaría de Marina, de contar con material de divulgación y respeto a los Derechos Humanos en las tareas que realiza, habiéndose capacitado mediante ese sistema a 30,709 elementos navales.

Que durante 2011, personal de la Dirección de Derechos Humanos de ese Instituto Armado, en coordinación con personal del Comité Internacional de la Cruz Roja, llevó a cabo actividades de capacitación especializada en temas de Derechos Humanos y Uso de la Fuerza, impartándose cinco talleres, a personal operativo del Cuartel General del Alto Mando en el Distrito Federal, de la Tercera Región Naval en Ciudad del Carmen, Campeche, Cuarta Región Naval en Guaymas, Sonora, Quinta Región Naval en Isla Mujeres, Quintana Roo, y Octava Región Naval en Acapulco, Guerrero, capacitándose un total de 313 elementos; que en 2012,

se ha realizado la citada capacitación a personal operativo de la Primera Región Naval en Tuxpan, Veracruz, capacitándose a 473 elementos navales.

Asimismo, mediante el oficio 682/12, de fecha 5 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina remitió los indicadores de gestión del programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos de mandos medios y superiores, así como elementos de clases y marinería, con objeto de que toda actuación que realicen, asea con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

En cuanto al punto séptimo, mediante el oficio 4652/12, del 29 de marzo de 2012, la propia Unidad Jurídica comunicó que el personal médico de ese Instituto Armado está obligado a garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, sin omitir describir las lesiones que observen y denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público, cuando presuman que existieron tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, ya que de acuerdo con los artículos 100, primer párrafo y 57.II.a), del Código de Justicia Militar, respectivamente: “El militar que descubra o tenga noticia de cualquier modo, de la comisión de algún delito de la competencia de los tribunales militares, está obligado a ponerlo inmediatamente en conocimiento del Ministerio Público por los conductos debidos”, así es considerado como “delito a la disciplina militar, cuando fueren cometidos por militares en los momentos de estar en servicio o con motivo de actos del mismo”.

Asimismo, mediante el oficio 5407/12, del 7 de junio de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina comunicó que el Almirante C. G. DEM, Jefe del Estado Mayor General de la Armada giró a las Fuerzas y Regiones Navales de ese Instituto Armado el comunicado radiotelegráfico interno número S-2-N-C-893/12.-S1 en el que dispuso que se giraran las instrucciones a sus unidades adscritas para que durante el desarrollo de sus operaciones, se dé cumplimiento al contenido del punto recomendatorio.

Al respecto, por medio del oficio 359/12, del 18 de junio de 2012, la Jefatura de la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina refirió que se emitieron las “Directivas para la expedición de Certificados Médicos a civiles que sean asegurados y puestos a disposición de la Representación Social”.

Que el referido instrumento fue formulado por personal de Medicina General, Medicina Forense y licenciados en Derecho, en el cual se incluyó el procedimiento que se debe seguir para la revisión médica de los civiles que sean asegurados, así como la obligación de hacer indefectiblemente una descripción pormenorizada de las características de las lesiones que observen y la especificación de que el médico que durante el desarrollo de la exploración se percatare de que existen elementos que le permitan presumir que hubieron tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, tiene la obligación de denunciar ante el Agente del Ministerio Público.

Mediante el radiograma número EDOMAYGRAL.-TP/-401/12, la Jefatura del Estado Mayor General de la Armada remitió a los diferentes Mandos Navales de la Secretaría de Marina las directivas en comento para su difusión, con la indicación de que se responsabiliza a los comandantes de referidos Mandos Navales de la aplicación de las mismas.

Las directivas están dirigidas al personal médico que formula y expide los certificados a que se viene haciendo referencia y por tratarse del personal médico profesional perito en la materia, aunado a que en el documento a que se refiere el párrafo anterior, se responsabilizó a los comandantes de los Mandos Navales de la aplicación de las Directivas, se considera que de esa forma se garantiza la imparcialidad y objetividad del personal médico naval en las certificaciones de estado físico de personal civil en los términos requeridos en la presente Recomendación.

- Recomendación 11/12, del 30 de marzo de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Chiapas, y se refirió al caso de internos del Centro Estatal de Reinserción Social para Sentenciados Número 14, El Amate, en Cintalapa, Chiapas.



1. El 24 de julio de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió copia de un escrito que Q1 dirigió al Gobernador Constitucional del estado de Chiapas, a través del cual solicitó que se tomaran medidas a fin de garantizar la vida e integridad física de la población penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social para Sentenciados Número 14, El Amate, en Cintalapa, Chiapas, toda vez que en esa fecha se llevó a cabo un operativo de revisión por parte de elementos de la Policía Federal y de la Policía Estatal Preventiva de esa entidad federativa; asimismo, familiares de los internos señalaron que aproximadamente a las 04:00 horas del 24 de julio de 2010 ingresaron policías a ese lugar, motivo por el cual se abrió el expediente CNDH/3/2010/4142/Q, al participar en dicho evento autoridades federales y locales.

2. Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias que integran el expediente de queja se advirtió que las autoridades a cargo del centro estatal en cuestión no cumplieron con eficacia la obligación de garantizar el respeto a la integridad física y mental de aquéllos, ya que no contaban con medidas de seguridad preventivas y adecuadas al interior del mencionado centro, ni con la de propiciar condiciones apropiadas para la reinserción social de la población penitenciaria, que en la especie se traduce en la omisión de garantizar al individuo que su persona sea protegida por el Estado, brindando protección y auxilio, así como custodiar, proteger, vigilar o implementar medidas precautorias para dar seguridad no sólo a la población penitenciaria, sino también a los visitantes y a los servidores públicos que ahí trabajan o que se encuentren comisionados en ese sitio.

3. Así, esta Comisión Nacional concluyó que se vulneraron los derechos a la seguridad e integridad personal, a la legalidad, a la seguridad jurídica, al trato digno y a la reinserción social en agravio de los internos del mencionado centro, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero, y 19, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

4. Por lo anterior, el 30 de marzo de 2012 este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 11/2012 al Gobernador Constitucional del estado de Chiapas, con el fin de que se instauren políticas públicas integrales en materia penitenciaria que garanticen a los internos una estancia digna y segura en los centros de reclusión bajo su autoridad, a partir de la disponibilidad de espacios suficientes para alojarlos, así como de la infraestructura que permita una separación por categorías, de conformidad con lo establecido por el artículo 18, primer párrafo, de nuestra Carta Magna; que se colabore con este Organismo Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos formule esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, así como en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría Social correspondiente, para que en el marco de sus facultades y atribuciones investigue la actuación de los servidores públicos involucrados en los presentes hechos, así como respecto a la corrupción que imperaba en el mencionado centro estatal; que se ordene a quien corresponda asignar personal de seguridad y custodia suficiente para cubrir las necesidades del centro de reclusión en cita, principalmente para garantizar los Derechos Humanos de los internos, empleados y visitantes, evitando la existencia de autogobiernos; que se proporcione capacitación continua al personal de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Chiapas para atender contingencias o motines en establecimientos penitenciarios, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos; que se dote a la brevedad al mencionado centro estatal del equipo y la tecnología disponibles en el mercado para la detección de sustancias y objetos prohibidos, y que se ordene a quien corresponda se realicen las gestiones conducentes a fin de evitar la sobrepoblación que en la actualidad se tiene en el mencionado establecimiento penitenciario y cumplir con lo dispuesto en el artículo 5 del Código de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Libertad Anticipada para el Estado de Chiapas, que establece que los internos gozarán de condiciones de estancia digna y recibirán un tratamiento individualizado que les permita reincorporarse a la sociedad, y se envíen a esta Institución las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio SSPC/3693/2012, del 25 de abril de 2012, el Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas informó sobre la aceptación de la Recomendación.

Así en atención al primer punto recomendatorio, a través del oficio SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el Comisario General de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas, informó que con el fin de instaurar las políticas públicas, la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad a firmado diferentes convenios con diversas instituciones, tales como el Instituto de Educación para Adultos (IEA), Sistema Educativo Universitario Azteca, Tuxtla, S. C., Ateca Tapachula, S. C., y el Colegio de Bachilleres de Chiapas (COBACH), con el objetivo de brindar asesoría a los internos que se encuentran reclusos en los Centros Estatales de Reinserción Social, para efectos de que sean beneficiados, iniciando, continuando y/o concluyendo sus estudios de bachillerato con el sistema de educación abierta, realizando actividades culturales y promoviendo el deporte entre ellos, así como apoyándolos en la comercialización de sus productos que son elaborados por ellos mismos.

Asimismo, se elaboró un plan de trabajo de asistencia social, por lo que la Dirección Técnica y Control de Conducta instruyó a todos los Centros Estatales de Reinserción Social, a efectos de que busquen alternativas, coordinando acciones que contribuyan a una mejor calidad de vida de los internos, solicitando apoyo a dependencias gubernamentales como los DIF-Municipales o Regionales, Jurisdicciones Sanitarias y Centros de Salud, para llevar a cabo Brigadas Multidisciplinarias, mediante las cuales se brinde atención a los reclusos con consultas médicas, campañas de vacunación, desparasitación, cortes de cabello, revisión oftalmológica, donación de lentes, demostración para preparar soya, atención psicológica, atención jurídica, entre otras.

De igual manera, la citada Dirección giró instrucciones para que se realicen actividades de encuentros familiares y proyectos de vida, así como jornadas de sensibilización y reflexión denominadas "Con tu ayuda si puedo"; visitas domiciliarias, proyección de películas, pláticas grupales de autoayuda, eventos socio-culturales y de recreación; trabajando con familiares, amigos y asociaciones religiosas, enfocado a la ética, valores y espiritualidad, para fortalecer los lazos familiares, coadyuvando con el proceso de reintegración social y familiar; asimismo, para que se realicen campañas de colaboración interinstitucional denominada "Uniendo Esfuerzos", mediante medios de comunicación, trípticos, volantes, etcétera, para la obtención de medicamentos, material de curación, sábanas, colchonetas, ropa, zapatos, balones, cobertores, kits de limpieza, etcétera

Agregó que esa Dirección Técnica anualmente elabora un análisis funcional, a través del cual se realiza un proyecto estratégico con el objetivo de brindar el tratamiento para la reinserción social positiva de los internos y mejorar la calidad de vida de éstos.

En materia de infraestructura, la Subsecretaría ha realizado mejoras en los diferentes penales del Estado, garantizando una estancia digna y segura; en particular en el Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 14 El Amate, se esta llevando a cabo la última fase de la construcción de la barda perimetral que separa por categorías y fuero a los internos ahí reclusos.

Dentro de las políticas públicas integrales en materia penitenciaria a implementar, se esta considerando la construcción de nuevos edificios en los diversos centros penitenciarios existentes; de igual forma, se ha procedido a la reconstrucción y remodelación de nuevas literas y celdas en los diferentes establecimientos penitenciarios, así como la instalación y equipamiento de cocinas de gobierno y áreas de comedores, logrando con esto otorgar a las personas en prisión un espacio de alojamiento y de alimentación integral a fin de favorecer una mejor reinserción social.

Por lo que hace al segundo punto recomendatorio, por medio del diverso SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el enunciado Comisario General indicó que se girará oficio para que se brinde atención inmediata a la denuncia que presente esta Comisión Nacional.

En relación al tercer punto recomendatorio, a través del oficio SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el mencionado Comisario General refirió que se girará oficio para que se brinde atención inmediata a la queja que presente esta Institución Nacional.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el Comisario General en cuestión, señaló que la plantilla de personal del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 14 El Amate, se encuentra ocupada en un 90 %, pasando éstos por diferentes formas de acreditación para poder desempeñar la función de seguridad en los Centros Penitenciarios, así como las evaluaciones ante el Centro Estatal de Confianza Certificado del Estado de Chiapas.

En cuanto al quinto punto recomendatorio, a través del oficio SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el Comisario General en comento mencionó que se giró instrucciones a la Dirección de Seguridad, a efectos de instruir a los Alcaldes adscritos a los Centros Penitenciarios, para que dentro del ámbito de su respectiva competencia, se sirvan exhortar al personal operativo a su mando, para que garanticen la seguridad al interior del Centro, manteniendo el orden, la disciplina y en todo momento el absoluto respeto a los derechos fundamentales de las personas que se encuentran privadas de su libertad, garantizando un entorno seguro a la población, principalmente en la disminución del uso de la fuerza excesiva, derivado de la necesidad de realizar traslados de internos a diligencias judiciales, y a hospitales, cuando deban recibir atención médica; es por ello que con el apoyo de personal capacitado y especializado del Consejo Estatal de los Derechos Humanos y de la Oficina de Atención a los Derechos Humanos dependiente de la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad, se han realizado pláticas de Derechos Humanos al personal operativo y administrativo de los centros.

Agregó que la Dirección General de Educación en Derechos Humanos y Servicio Profesional del Consejo Estatal de los Derechos Humanos con anterioridad al pronunciamiento que nos ocupa, ha impartido cursos en los Centros Estatales para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 14 de Cintalapa, 1 de Chiapa de Corzo, 8 de Villaflores, 13 de Tonalá y 5 de San Cristóbal de Las Casas, teniendo como temas: Abuso de Autoridad, VIH-SIDA, Trato Cruel y/o Degradante.

En atención al sexto punto recomendatorio, a través del oficio SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el aludido funcionario público señaló que actualmente se cuenta con el equipo de detección de sustancias que han garantizado la seguridad, el orden y el buen funcionamiento del Centro, al contar con la tecnología para detectar el ingreso de alguna sustancia u objeto que se pretenda introducir al interior del mismo, siendo esto arcos de detección de metales, detector de partículas narcóticas y explosivos, así como banda de Rayos X para detección de metales y electrónicos en bultos pesados y detectores de metales manuales, con los que se ha combatido dicha práctica al interior de ese establecimiento penitenciario.

En relación al séptimo punto recomendatorio, por medio del diverso SSPC/4303/2012, del 16 de mayo de 2012, el servidor público de referencia mencionó que se propuso al Ejecutivo del Estado la reapertura del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados Núm. 15, ubicado en el Municipio de Copainalá, Chiapas, con lo que se abatiría en gran parte la sobrepoblación existente en los Centros Penitenciarios del Estado.

- Recomendación 12/12, del 18 de abril de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y versa sobre el caso del recurso de impugnación por la no aceptación de la Recomendación 14/2011, emitida por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, por parte del Director General del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

El 8 de noviembre de 2011, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/4/2011/345/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, por la no aceptación de la Recomendación 14/2011, emitida por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, por parte del Director General del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

V1 manifestó que trabajaba como profesor de educación primaria en la Escuela Urbana Matutina "Raúl Bolaños Güendulaín", ubicada en el municipio de Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca, pero que en 2011 fue despedido de manera injustificada, por lo que demandó su reinstalación por la vía laboral.

El 18 de agosto de 2003, la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del estado de Oaxaca, emitió un laudo por el cual ordenó al Instituto Estatal de educación Pública de esa entidad federativa, que reinstalara a V1 en el puesto que venía desempeñando, le pagara salarios caídos, aguinaldo y le reconociera su antigüedad.

No obstante lo anterior, el agraviado indicó que la autoridad educativa señalada como responsable, se ha negado de manera sistemática a dar cumplimiento a la resolución laboral, a pesar de habersele realizado diversos requerimientos, y que han transcurrido más de ocho años, sin que haya dado muestras para atenderla.

Por tal motivo el 12 de julio de 2011, el Organismo Estatal protector de los Derechos Humanos dirigió al Director General del Instituto de Educación Pública de Oaxaca, la Recomendación 14/2011, para que diera cumplimiento a la resolución laboral; no obstante ello, ante la falta de respuesta por parte del Instituto Estatal de Educación Pública, al haber fenecido el término para pronunciarse, el Organismo Estatal determinó tener por no aceptada la Recomendación respecto de esta autoridad.

En este sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, atribuibles a servidores públicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 5, párrafo primero, 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 17, párrafo sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De acuerdo con la evidencia que se recabó sobre el particular, se observó que desde el 14 de agosto de 2001 no se permitió a V1 el acceso al Centro Escolar donde prestaba sus servicios profesionales, sin que la autoridad educativa haya demostrado la existencia de un procedimiento previo en el que se cumplieran las formalidades legales y respetado las garantías de audiencia y defensa del agraviado o que contaba con una orden escrita, fundada y motivada para separarlo de su empleo.

Se evidenció que la separación de V1 de su centro de trabajo fue de manera injustificada, situación que se acreditó en el Expediente Laboral 1, de acuerdo con los razonamientos que se expusieron en la resolución emitida por la Junta de Arbitraje para los Empleados al Servicio de los Poderes del Estado de Oaxaca, la que ordena la reinstalación del agraviado, en el puesto de profesor de educación primaria que venía desempeñando, además de pagarle salarios caídos, aguinaldo y reconocimiento de antigüedad.

A pesar de haber transcurrido más de ocho años, la autoridad educativa del Estado de Oaxaca no había dado cumplimiento al laudo, ni atendido los diversos requerimientos para ello, bajo el argumento que no cuenta con los recursos para realizarlo, que han existido problemas sindicales, o bien, que se han planteado diversas alternativas de solución laboral. Además de lo anterior, la citada autoridad no expuso las razones por las cuales omitió dar respuesta sobre la aceptación o no de la Recomendación 14/2011, emitida el 12 de julio de 2011 por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 12/2012, en los siguientes términos:

Al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca: Instruya a quien corresponda, para que se acepte y dé cumplimiento a la Recomendación 14/2011, emitida por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su observancia y cumplimiento; se colabore ampliamente con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Oaxaca, en contra de los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación

Pública, tanto por los hechos que dieron origen a la recomendación, como por el incumplimiento del laudo emitido dentro del Expediente Laboral 1, del 18 de agosto de 2003, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; girar instrucciones para que se considere en el proyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, una partida presupuestal que permita atender las obligaciones derivadas del cumplimiento de los laudos emitidos por las autoridades competentes, y remita a este Organismo Nacional las constancias respectivas.

En el presente Informe, la Recomendación se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, mediante el oficio CADH/2091/2012, de 27 de septiembre de 2012. Toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento del punto primero recomendatorio, a través del similar V4/88129 de 8 de octubre de 2012, se solicitó al Subsecretario Jurídico y de Derechos Humanos del Gobierno de Oaxaca y, por diverso V4/110694 de 18 de diciembre de 2012, a la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos en el Gobierno del Estado de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento del mencionado punto.

En relación al segundo punto de la recomendación, se considera cumplido, ya que mediante similar V4/032237/2012 de 26 de abril de 2012, la Cuarta Visitaduría General presentó queja ante la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del estado de Oaxaca, lo que dio origen al expediente de denuncia correspondiente abierto el 3 de mayo de 2012, según información emitida a este Organismo Nacional por diverso SCTG/DPJ/QD/1643/2012 de 9 de mayo de 2012, firmado por el Director de Procedimientos Jurídicos de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Gobierno del Estado de Oaxaca.

El tercer punto se encuentra cumplido, toda vez que a través de oficio SRF/040/2012 de 2 de marzo de 2012, el encargado de la Subdirección de Servicios Financieros del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, informó al Director Jurídico del mismo Instituto, haberse enviado la solicitud de cobertura presupuestal ante la Dirección de Programación y Presupuesto del Gobierno del Estado de Oaxaca para el pago de laudos que deberá exhibirse ante la Junta Local de conciliación y Arbitraje del Estado de Oaxaca.

- Recomendación 13/12, del 23 de abril de 2012, se envió al Congreso del Estado de Guerrero y al H. Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, y versa sobre el caso de recurso de impugnación por la no aceptación de la Recomendación 077/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por parte del Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, en la misma entidad.

El 29 de septiembre de 2011, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/4/2011/304/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó Q5, derivado de la no aceptación de la Recomendación 077/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por parte del Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, en la misma entidad.

En los expedientes de queja CODDEHUM-CRCM/024/2011-III y su acumulado CODDEHUM-CRCM/025/2011-I, que inició la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, se observó que el 5 de febrero de 2011, fueron privados de la vida V1, V2 y V3, en el municipio de Cochoapa El Grande, Guerrero, acción que se atribuyó a servidores públicos de la corporación local.

De acuerdo con la investigación, el Director de la policía municipal de Cochoapa El Grande, Guerrero, en compañía del comandante AR1, así como de AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y otros elementos de la citada corporación policial, se constituyeron en la comunidad La Ciénega, perteneciente al municipio en mención, y procedieron a detener a V1. Cuando V2 reclamó el proceder de los elementos de policía, por considerar que no existieron motivos para llevar a cabo la detención, AR2, con el arma de fuego que portaba, disparó en su contra y lo privó de la vida, realizando varios disparos que también ocasionaron la muerte del Director de la Policía Municipal.

Ante esa circunstancia, V3, hermano de V2, trató de intervenir, pero también fue privado de la vida; incluso, de las testimoniales que se recabaron, se advirtió que cuando V3 se encontraba tirado en el suelo, se acercó AR3 y le dio el “tiro de gracia”.

Posteriormente, los policías municipales se llevaron en calidad de detenido a V1 a la cabecera municipal de Cochoapa El Grande, Guerrero, y lo ingresaron a los separos de la Policía Preventiva. Cuando V1 se encontraba en el interior de una de las celdas, AR3, AR6 y AR15, comenzaron a golpearlo, señalándole que él había sido el responsable de la muerte del Director de esa corporación policial. Por los golpes recibidos, V1 perdió la vida, señalándose como causa de su fallecimiento politraumatismo secundario a contusión de cráneo, tórax y abdomen.

Por tales hechos, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero emitió la Recomendación 077/2011; sin embargo, no recibió respuesta por parte de la autoridad municipal, respecto de su aceptación. Por tal motivo, al haber fenecido el término para informar sobre la aceptación o no, el 14 de septiembre de 2011, la Comisión Estatal, conforme a su normatividad, determinó que se tenía por no aceptada, lo que notificó a Q5, quien presentó el recurso de impugnación correspondiente, motivando la apertura del expediente CNDH/4/2011/304/RI ante esta Comisión Nacional.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias, se acreditó que los servidores públicos, elementos de la policía preventiva municipal de Cochoapa El Grande, Guerrero, vulneraron los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V1, V2 y V3, por actos consistentes en privación de la vida, tortura y ejercicio indebido de la función pública.

Asimismo, se acreditó responsabilidad por parte de AR16 y AR17, Presidente Municipal y síndico Procurador del Ayuntamiento, respectivamente, ya que AR16 fue omiso en dar respuesta a la Comisión Estatal sobre la aceptación de la Recomendación o del fundamento y razones por los cuales no se aceptaba. Se advirtió que AR17 desatendió la solicitud de información que le hizo el Organismo Local, respecto de los partes informativos de la policía municipal, argumentando que la corporación policial se había negado a proporcionarla.

Se observó que los agentes de la policía municipal de Cochoapa El Grande, Guerrero, el 5 de febrero de 2011, privaron de la vida a V1, V2 y V3, quedando en evidencia el ejercicio abusivo del poder, así como que la autoridad municipal no demostró los motivos por los cuales detuvo a V1, ya que en su informe argumentó que la razón fue por privar de la vida al Director de la corporación municipal; sin embargo, se acreditó que V1 no accionó un arma de fuego, ya que los resultados de las pruebas de rodizonato de sodio, en ambas palmas de las manos de V1, resultaron negativas.

La autoridad señalada como responsable de la violación de los Derechos Humanos, tampoco presentó datos suficientes para acreditar que los hechos se originaron por un enfrentamiento armado, ya que se demostró que no existieron motivos para que los elementos de la policía municipal privaran de la vida a V2 y V3, el 5 de febrero de 2011, en el poblado de La Ciénega, municipio de Cochoapa El Grande, Guerrero.

Por otra parte, de los datos y elementos contenidos en la investigación del caso, se acreditó que V1, al estar detenido y esposado con las manos en la espalda en una celda de la policía municipal de Cochoapa El Grande, fue golpeado por AR3, AR9 y AR15, hasta ocasionarle la muerte, y de acuerdo con el testimonio de T1, cuando los policías le pegaban, lo acusaban de haber dado muerte al Director de la policía municipal.

V1 estando detenido, fue víctima de actos de tortura, ya que los citados servidores públicos, valiéndose de su cargo, intencionalmente le causaron dolor, sufrimiento y muerte, para castigarlo por la supuesta participación en un hecho ilícito.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 13/2012, en los siguientes términos:

Al Diputado Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Honorable Congreso del estado de Guerrero: Inicie una investigación a fin de establecer las responsa-

bilidades en que pudieron haber incurrido AR16 y AR17, Presidente Municipal y síndico Procurador, respectivamente, de Cochoapa El Grande, Guerrero, por la negativa para aceptar la Recomendación 077/2011 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y la omisión para atender los requerimientos de información, y se exhorte al Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, para que acepte y cumpla en sus términos la Recomendación 077/2011 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, así como a rendir los informes que la Comisión Nacional les solicite.

A los integrantes del Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero: Acepten y den cumplimiento a la Recomendación 077/2011, que emitió el 5 de julio de 2011 la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de Justicia de Guerrero, en contra de las personas que participaron en los hechos en que perdieran la vida V1, V2 y V3, por tratarse de servidores públicos municipales de Cochoapa El Grande, Guerrero, cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; colaboren en la investigación administrativa que inicie el Honorable Congreso del estado de Guerrero, en contra de AR16 y AR17, Presidente Municipal y síndico Procurador, respectivamente; e instauran un programa de capacitación permanente, dirigido a los servidores públicos de la policía preventiva municipal, en materia de Derechos Humanos y seguridad pública.

911

En el presente Informe, la Recomendación por parte del Congreso del estado de Guerrero, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que fue aceptada mediante el oficio HCE/PMD/FCR/010/2012, de 14 de mayo de 2012. Ahora bien, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero y segundo recomendatorios, a través del similar V4/110697 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó al Presidente de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Guerrero, el envío de pruebas de cumplimiento.

En relación con el Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, de acuerdo con el acta recibida en esta Comisión Nacional relativa a la Sesión Extraordinaria de Cabildo de ese Ayuntamiento de 7 de septiembre de 2012. No obstante, a la fecha no se ha acreditado el cumplimiento de ningún punto recomendatorio, por lo que mediante el oficio V4/110698 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó al Ayuntamiento de Cochoapa El Grande, Guerrero, el envío de pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 14/12, del 23 de abril de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE en el estado de Michoacán, en agravio de V1.

1. El 3 de marzo de 2010, V1, mujer de 29 de años de edad, acudió al Servicio de Urgencias del Hospital General "Vasco de Quiroga" del ISSSTE, en Morelia, Michoacán; toda vez que V1 presentaba dolor abdominal intenso, el personal médico que la atendió determinó internarla; al día siguiente se le informó que tenía un problema en uno de sus ovarios sin especificarle en cuál, por lo que sería remitida para su tratamiento al servicio de Ginecología, donde el personal la preparó a fin de intervenirla quirúrgicamente; ante tal circunstancia, la víctima cuestionó a AR1, sobre el tipo de operación que se le practicaría sin que ésta le respondiera.

2. Después de tres días, V1 fue dada de alta sin que el dolor de origen hubiera desaparecido o disminuido; posteriormente, el 23 de marzo de 2010 acudió nuevamente al Servicio de Urgencias del multicitado nosocomio, ahí el personal médico que la atendió ordenó su ingreso, precisándole que tenía un cuadro clínico de pielonefritis e infección vaginal.

3. Según lo señaló la víctima, le realizaron una serie de estudios, entre ellos, un ultrasonido, indicándole que en la operación practicada le había sido extirpado el ovario derecho. V1 permaneció internada por cuatro días y posteriormente acudió a consulta con AR1, quien, hasta ese momento, le comunicó sobre la operación que le realizó.

### Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5244/Q se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a AR1, médico ginecoobstetra adscrita al Hospital General "Vasco de Quiroga", del ISSSTE, en Morelia, Michoacán, en atención a lo siguiente:

5. El 3 de marzo de 2010, V1 acudió al Servicio de Urgencias del Hospital General "Vasco de Quiroga", del ISSSTE, en Morelia, Michoacán; posteriormente, el 4 del mes y año citados fue valorada por personal del Servicio de Cirugía, descartando cualquier patología que requiriera manejo a través de cirugía; además, indicó que se solicitó ultrasonido y que de manera verbal le fue informado que la paciente tenía un quiste de ovario probablemente torcido.

6. El ultrasonido realizado a V1 el 4 de marzo de 2010, según se señaló en el informe radiológico general, documentó: útero de aspecto y forma normal sin ecos anormales de 86 x 43 x 34 (sic); en el anexo derecho destacó una lesión quística de 37 x 30 x 44 mm y volumen de 25 cc (sic); área anexial izquierda sin evidencia de ecos anormales ni lesiones focales aparentes, colon con gran distensión, irritable y espástico, concluyendo que estaba pendiente por descartarse que el ovario derecho de 25 cc con aspecto normal (sic) tuviera una rotación, y precisando que el hígado, el bazo y el páncreas no presentaron lesiones.

7. Ahora bien, a las 15:00 horas de ese día, V1 fue valorada por AR1, médico adscrita al Servicio de Ginecología, quien registró que la víctima había sido enviada por el Área de Urgencias con un diagnóstico de quiste torcido de ovario; asimismo, precisó que la paciente refirió dolor tipo cólico en hipogastrio de ocho días de evolución, así como un cuadro de enteritis, evacuaciones líquidas y que el dolor se había agudizado ese día; además, indicó que el ultrasonido la había reportado con un útero de 86x43x34 (sic), anexo derecho con lesión quística de 25 cm, volumen de 37x30x44 (sic), y que el izquierdo no se evidenciaba.

8. De igual manera, AR1 integró como diagnóstico quiste torcido de ovario, foliculo roto y colon irritable, indicando como plan de manejo una laparotomía exploradora, sin embargo, omitió realizar una exploración abdominal intencionada a V1 a fin de determinar si se encontraba o no en una situación de abdomen agudo.

9. A las 16:00 horas del 4 de marzo de 2010, AR1 practicó a V1 una laparotomía exploradora, en la que extirpó el ovario derecho con quiste de 5 x 4 cm (sic), sin que refiriera alguna patología; al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos señaló que la atención médica de AR1 fue inadecuada, toda vez que le realizó a V1 una laparotomía exploradora y le extirpó el ovario derecho sin que confirmara previamente el diagnóstico, aunado a que tampoco refirió mayor patología como hallazgo quirúrgico ni describió las características macroscópicas de la pieza quirúrgica, es decir, si cursaba con una isquemia y/o necrosis propias de la torsión pedicular, que obligadamente debieron presentarse por los ocho días de evolución.

10. De igual manera, el perito médico-forense de la Comisión Nacional advirtió que debido a que esa servidora pública omitió practicarle a la víctima una exploración adecuada e innecesariamente le extirpó el ovario derecho, situación que se corroboró con el reporte anatomopatológico de 10 de marzo de 2010, realizado por personal médico de ese hospital general, en el que se reportó un ovario con características normales; además, AR1 inadecuadamente señaló que a V1 le extirpó un quiste torcido de ovario, cuando en realidad le extirpó todo el ovario derecho, situación que tuvo como consecuencia directa la pérdida parcial e irreversible del citado órgano reproductor, a pesar que desde el punto de vista técnico-mé-



co no existieron elementos clínicos y anatopatológicos de datos de lesiones isquémicas o de necrosis que permitieran establecer de manera fehaciente que V1 presentó un quiste torcido de ovario.

**11.** En este orden de ideas, las omisiones y conductas en que incurrió AR1 implicaron que a V1 se le extirpara el ovario derecho teniendo como consecuencia una merma en su salud, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la pérdida irreversible de dicho órgano.

**12.** Además, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que en la carta de consentimiento bajo información del 4 de marzo de 2010, y diversas notas médicas del expediente clínico generado en el Hospital General “Vasco de Quiroga”, del ISSSTE, en Morelia, Michoacán, con motivo de la atención médica proporcionada a V1, presentaran irregularidades.

**13.** Por lo expuesto, AR1 médico adscrita al Servicio de Ginecología del Hospital General “Vasco de Quiroga”, del ISSSTE, en Morelia, Michoacán, vulneró el derecho a la protección de la salud en agravio de V1; además, para esta Comisión Nacional es importante hacer un pronunciamiento vinculado con los agravios observados al derecho a la protección de la salud de la víctima en el siguiente sentido: que de su vulneración se transgredieron otros derechos, como a la libertad de procreación, la protección de la familia, el trato digno y la información.

**14.** La reparación del daño deberá considerar el impacto en el proyecto de vida que generó tanto en la víctima como en su familia, situación que adquiere relevancia si se toma en cuenta que la víctima al momento en que le fue extirpado el ovario tenía 29 años, es decir, se encontraba en edad reproductiva, haciéndola enfrentar un problema de salud.

**15.** Lo anterior en razón de que si bien es cierto que el personal médico tratante le ha manifestado que puede embarazarse con un solo ovario, también lo es que la inadecuada atención médica que AR1 le proporcionó mermó su estado de salud reproductiva, aunado a que como lo señaló el 12 de abril de 2012 a personal de esta Comisión Nacional, le ha propiciado cambios hormonales, así como la posibilidad de tener una menopausia temprana y generado temor a embarazarse.

913

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General “Vasco de Quiroga”, del ISSSTE, en Morelia, Michoacán.

**SEGUNDA.** Se reparen los daños psicológicos a V1, a través de los tratamientos psicológicos y de rehabilitación necesarios para restablecer su salud física y emocional en medida de lo posible.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la obtención del consentimiento informado de los pacientes, y envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**CUARTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

**QUINTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

**SEXTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General “Vasco de Quiroga”, del ISSSTE, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**SÉPTIMA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General “Vasco de Quiroga”, del ISSSTE, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio D.G.100.1/0260/2012, del 14 de mayo de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante Memorandum SG/SAD/JSCDQR/1042/12, del 26 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al Jefe de Servicios de Información Institucional de dicho Instituto, que el Comité de Quejas Médicas en su Sesión Ordinaria 11/12 celebrada el día 14 de junio de 2012, resolvió que en el presente caso existió deficiencia médica y administrativa, en el Hospital General “Vasco de Quiroga”, por lo que procedió el pago de la reparación del daño; por lo que una vez realizada la cuantificación del monto por concepto de reparación del daño, la cantidad a pagar a la agraviada es de \$171,776.59 (Ciento setenta y una mil setecientos setenta y seis pesos 59/100 M. N.), en razón de lo anterior, solicitó girar instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se elaborara el cheque correspondiente que ampare la cantidad antes mencionada, con la finalidad de dar cumplimiento a la Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

Con relación al punto segundo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5186/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1400/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual copia del diverso 2.11.15.4.2/732, fechado el día 9 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General “Vasco de Quiroga”, al que adjuntó copia del oficio 116/2012, del 02 julio de 2012, a través del cual la Coordinadora de Medicina Interna, mencionó haber puesto a disposición de la agraviada el Servicio de Psicología, así como también en caso de considerarlo necesario por su ginecólogo, tratante pueda ser valorada por Endocrinología tan pronto como dicha paciente acudiera a ése Hospital; asimismo, señaló que después de recibido el último oficio mencionado se han intentando comunicar al teléfono que tienen registrado como el de la agraviada, sin que nadie conteste, y solicitó si es posible por algún medio informar a la paciente y/o familiares que se les está en espera, o bien se proporcione el medio para localizarla.

Concerniente al punto tercero, dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/5186/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1400/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio 2.11.15.4.2/732, fechado el día 9 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General “Vasco de Quiroga”, se adjuntó copia del oficio 2.11.15.4.2/149/2012, de fecha 29 del pasado mes de junio, a través del cual la Coordinadora de Enseñanzas e Investigación del Hospital General Vasco de Quiroga, informó al Director de dicho Hospital, que se acompañaron evidencias de los cursos integrales de capacitación y formación en materia de “Conceptos Básicos de Derechos Humanos”, “Norma Mexicana 046” y, “Hostigamiento y Acosos sexual en el ISSSTE”, que se han impartido en el citado Hospital los días 7, 8 y 9 de marzo de 2012.

Por medio del oficio 600.602.5/AP/1229/2012, del 18 de mayo de 2012, el Jefe de Departamento de Asuntos Penales de la Subdirección de lo Contencioso de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal en Michoacán, se tomaran las medidas necesarias para dar cumplimiento a las recomendaciones cuarta y quinta específicas de la 14/2012, anexándole copia de la referida Recomendación, en el sentido de colaborar con este Organismo Nacional, cuando así lo requiriera, en correlación a la integración de la queja y denuncia que respectivamente en su momento presentara ante el Órgano Interno de Control del Instituto y la Procuraduría General de la República, en contra de los servidores públicos federales involucrados, remitiendo las constancias correspondientes; asimismo, se le instruyó para que al momento en que se tuviera noticia de la presentación de la queja y denuncia iniciada, de inmediato lo hiciera del conocimiento de la Jefatura de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales y de ese Departamento, además de todas y cada una de las actuaciones que se realizaran para la debida atención del presente asunto.

Con oficio OIC/AQ/MICH/1225/2012, del 24 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de las Delegaciones Estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Querétaro, informó a esta Comisión Nacional, que el 24 de septiembre del 2012, se aperturó el expediente administrativo correspondiente, al que se le asignó el número 2012/ISSSTE/DE2619 (Michoacán), para que se proveyera lo conducente durante la investigación respectiva y, de ser procedente, se turne al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, a fin de instaurar el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente en contra de quien resulte responsable.

Mediante oficio SG/SAD/JSCDQR/5805/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0391/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó que por medio del oficio 600.602.5/1289/2012, de fecha 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 14/2012; el Instituto, a través de la Subdirección de lo Contencioso de la Dirección Jurídica, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por oficio 600.602.5/AP/1229/2012, de fecha 18 de mayo de 2012, se le comunicó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Michoacán, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional, respecto de la queja y la denuncia que en su momento presentó ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico del Hospital General "Vasco de Quiroga", en dicha entidad; en respuesta a lo anterior, mediante correo electrónico del día de la misma fecha, el Titular de la Unidad Jurídica en esa entidad informó que por lo que respecta a la mencionada Recomendación no se ha solicitado información alguna al Instituto; en consecuencia esa Subdirección considera que se ha dado cumplimiento, en tiempo y forma a los puntos cuarto y quinto de la citada Recomendación.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/6653/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que la averiguación previa a la que se dio inicio con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, quedo registrada bajo el número AP/PGR/MICH/M-II/708/2012 y que con oficio CNDH/DGAJ/2453/2012 se presentó la denuncia referida, lo anterior a efectos de que se remitieran a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

En atención al punto sexto, con oficio SG/SAD/JSCDQR/5186/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios números DM/1400/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió copia del oficio 2.11.15.4.2/732, fechado el día 9 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "Vasco de Quiroga", con el adjuntó la Circular número 4 de fecha 28 de junio de 2012, mediante el cual la Coordinadora de Recursos Humanos, solicitó a los Coordinadores Médicos de dicho Instituto, para que remitieran copia de la certificaciones y recertificaciones tramitadas ante los Consejos de Especialidades Médicas y con el diverso 3.11.15.2/506 del 6 de julio de 2012, acompañó copia de las siete primeras recertificaciones recibidas, mencionando que demás serían remitidas en su oportunidad.

Por último, en lo concerniente al punto séptimo, por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5186/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios números DM/1400/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, y del oficio 2.11.15.4.2/149/2012, de fecha 29 del pasado mes de junio, a través del cual la Coordinadora de Enseñanzas e Investigación del Hospital General "Vasco de Quiroga", informó que en dicho Hospital, que se sesiona mensualmente a través del Comité de Integración y Evaluación del Expediente Clínico, y que de las observaciones realizadas, se hacen recomendaciones al personal involucrado a través de su Jefe inmediato, con la finalidad de mejorar la calidad de atención médica la cual se evalúa a través del Expediente Clínico; asimismo, se adjuntó copia del oficio circular 2.11.15.4.2/335/2012 del 14 de marzo de 2012, con el que el Presidente del Comité mencionado, señaló a los Coordinadores Médicos de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecobstetricia, Pediatría, Consulta Externa y Urgencias del citado nosocomio, las inconsistencias encontradas en los expedientes clínicos que se evaluaron, exhortándolos a dar cumplimiento a la NOM-168 SSA1-1998 del expediente Clínico, a efectos de evitar ser acreedores a un proceso administrativo ante el órgano Interno de Control en el ISSSTE; así también se acompañó copia de la minuta de trabajo levantada el 25 de junio de 2012 en el Hospital General "Vasco de Quiroga", por el referido Comité, en la que se observó que se sometieron a evaluación tres expedientes clínicos.

- Recomendación 15/12, del 26 de abril de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en el Hospital General "B" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Pachuca, Hidalgo, en agravio de V1.
- 1. El 2 de diciembre de 2010, V1, mujer de 79 años de edad, sufrió una caída que le generó diversas fracturas, por ello fue trasladada al Servicio de Urgencias del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, donde el personal médico que la atendió determinó su internamiento. No obstante que el estado de salud de la víctima era delicado se limitaron a colocarle suero y omitieron practicarle intervención quirúrgica alguna, situación que se prolongó hasta el día 9 del mes y año citados, fecha en que la paciente falleció sin haber recibido la atención médica que requería.

### **Observaciones**

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/422/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la vida y a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a personal médi-

co adscrito al Hospital General "B", del ISSSTE, en la ciudad de Pachuca, Hidalgo, en atención a lo siguiente:

**3.** El 2 de diciembre de 2010, V1 ingresó al Servicio de Urgencias del Hospital General "B", del ISSSTE, lugar en el que fue valorada por AR1, quien la diagnosticó con fractura de los huesos de la nariz, muñeca y húmero, e indicó como plan de manejo practicar una proyección radiológica de Waters, mantener permeable la vena, monoterapia antimicrobiana, analgésicos, glicemias capilares, reportar signos vitales, cuidados generales de enfermería, vendaje de Jones y de Velepau para inmovilizar la muñeca y el hombro, así como interconsulta a los Servicios de Otorrinolaringología y Traumatología.

**4.** En opinión del perito médico-forense de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, AR1 omitió realizar un examen físico completo del estado de salud mental, revisar los signos vitales y valorar la permeabilidad de la vía aérea; aunado a ello, no inmovilizó la columna cervical ni solicitó que le fueran practicadas de manera urgente una tomografía de cráneo y las valoraciones por los Servicios de Traumatología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Maxilofacial; además, no se encontraron evidencias de que haya ordenado y verificado de manera inmediata que a V1 se le practicaran radiografías de Waters; también omitió solicitar análisis de laboratorio, para controlar los padecimientos de hipertensión y diabetes.

**5.** El 2 de diciembre de 2010, V1 fue valorada por AR2, quien indicó que V1 sufrió una caída y que había presentado náusea y vómito de contenido hemático e integró como diagnóstico fractura nasal, epistaxis secundaria (sangrado activo por la nariz) y hemotimpano bilateral (acumulación de sangre en la cavidad timpánica); sin embargo, se advirtió que AR2 omitió solicitar de manera urgente una tomografía de cráneo, así como ordenar la valoración de la víctima por parte del Servicio de Neurocirugía, toda vez que el cuadro clínico evidenciaba fracturas de piso medio del cráneo.

**6.** Posteriormente, a las 22:30 horas del 2 de diciembre de 2010, AR3 indicó suministrar a V1 ketorolaco, una interconsulta con un especialista en maxilofacial (sin que precisara su urgencia), así como recabar su biometría hemática, química sanguínea, tiempos de coagulación y electrocardiograma, sin embargo, omitió practicar una exploración clínica completa, intencionada y dirigida. Además, en suma, AR1, AR2 y AR3 omitieron indicar qué tipo de manejos, curaciones y suturas realizaron en las heridas; por otro lado, no obstante que la víctima tenía criterios que la hacían candidata para ser trasladada al siguiente nivel de atención, no la refirieron.

**7.** Transcurrieron alrededor de 15 horas, para que V1 fuera tratada por AR4, quien determinó que ameritaba tratamiento quirúrgico de las fracturas, sin embargo, omitió realizar una adecuada y completa exploración física a través de la toma de signos vitales; solicitar de manera urgente diversos estudios y laboratoriales de control; valoraciones por especialistas en Maxilofacial, Oftalmología y Neurocirugía; profilaxis antitrombótica, situación a la que se encontraba obligado debido a la edad de V1, y a que ésta permanecía en cama, inmovilizada y con fracturas de huesos largos, que la predisponían a sufrir un tromboembolismo, limitándose posteriormente, AR5, AR6 y AR7, a manejarla con dieta líquida, solución salina 1000 cc, para 12 horas, multivitamínicos, analgésicos, monoterapia antimicrobiana y cuidados generales de enfermería.

**8.** Por lo que hace a la atención médica que se proporcionó a V1, el 4 de diciembre de 2010 se encontraron dos notas respecto de las indicaciones de Urgencias, suscritas por AR7 y AR8, en las que se observó que se continuó con el mismo manejo médico, agregándose solamente un diurético hidroclorotiazida y un antiinflamatorio; Ahora bien, AR9 reportó a V1 con los antecedentes citados, así como con fractura de arco cigomático derecho, dolor en la nariz y miembro torácico izquierdo; cefalea; excretas al corriente; intranquila; fascies algica; dermoexcoriaciones en séptum nasal y hemicara derecha; cuello sin alteraciones; sin compromiso cardiopulmonar ni abdominal; miembro torácico izquierdo con férula en reposo; retorno venoso normal; asimismo, indicó que la tomografía de cráneo arrojó datos de edema cerebral sin que se visualizara circunvolución, precisando que se encontraba en espera de la resolución

de sus fracturas con ingreso vigente a piso a cargo de los Servicios de Trauma y Ortopedia, Otorrinolaringología y Maxilofacial.

**9.** En este sentido, se observó que AR9 omitió solicitar de manera inmediata la valoración de V1 por los Servicios de Neurocirugía y Cuidados Intensivos, toda vez que el edema cerebral secundario a un traumatismo era un padecimiento urgente que ponía en peligro su vida; asimismo, no indicó el monitoreo electrocardiográfico y oximétrico continuo, ni manejo anti-edema cerebral, como protectores neuronales, diuréticos, esteroides y anticonvulsivantes; aunado a ello, no proporcionó a V1 oxigenoterapia, para limitar el daño neuronal, ni indicó tomar laboratoriales de manera urgente, a fin de valorar su estado metabólico, o cuando menos considerar su traslado al siguiente nivel de atención.

**10.** El 6 de diciembre de 2010, V1 fue canalizada al Servicio de Medicina Interna, donde fue valorada por AR10, quien omitió realizar una exploración física completa e intencionada del estado neurológico, así como una clara y amplia descripción de las lesiones; además, no practicó una adecuada semiología para encontrar el origen de la disnea ni oxigenó inmediatamente a la víctima, así como practicar radiografías de tórax de manera urgente, y solicitar la valoración de V1, por parte de los Servicios de Ortopedia, Maxilofacial, Otorrinolaringología, Oftalmología y Cuidados Intensivos.

**11.** Por otra parte, el 7 de diciembre de 2010, V1 fue valorada por AR4, quien determinó que ameritaba manejo quirúrgico de las fracturas, tratamiento que en opinión del perito médico-forense de este Organismo Nacional no era el adecuado en ese momento, debido al cuadro clínico de deterioro respiratorio, así como por las alarmantes bajas de hemoglobina y hematocritos, situación que debió ser sometida por AR4 a consideración del Servicio de Medicina Interna; asimismo, se observó que el citado servidor público omitió tomar los signos vitales y solicitar su valoración por parte de la Unidad de Cuidados Intensivos, en atención a que las fracturas, edema cerebral, arritmia cardíaca, disnea y anemia aguda, con los cuales estaba cursando la paciente, eran criterios absolutos de ingreso al mencionado servicio.

**12.** Ese mismo día, V1 fue valorada por AR2, quien indicó como plan de manejo valorar el retiro del taponamiento nasal entre cinco a siete días, analizar su egreso, administrar antibiótico y antihistamínico por hemoseno, quedando pendiente interconsulta para retirar el tapón nasal, así como el inicio de lubricación nasal derecha, sin embargo, omitió realizar una adecuada valoración de la permeabilidad de la vía aérea para descartar un proceso obstructivo que condicionara la disnea, así como solicitar su valoración urgente por especialistas de Maxilofacial y Neurocirugía.

**13.** El 8 de diciembre de 2010, un médico residente del Área de Medicina Interna reportó a V1 con choque hipovolémico en remisión; insuficiencia renal aguda prerrenal, complicación secundaria al choque hipovolémico y acidemia metabólica compensada, es decir, una hipercidez de la sangre arterial secundaria al déficit en la oxigenación; diabetes *mellitus* tipo dos descontrolada, debido al ayuno prolongado; dolor; dificultad respiratoria; descontrol metabólico; hipertensión arterial; politraumatismos; sangrado de tubo digestivo alto por descartar; sin datos de irritación neuronal; ingurgitación yugular grado uno; rudeza a la expiración; sin síndrome pleuropulmonar; ruidos cardíacos arrítmicos, y hemodinámicamente estable con taquicardias sinusales.

**14.** Ese mismo día, personal de enfermería reportó a la víctima con apnea, edema de ambos miembros y policontundida; a las 12:00 horas diaforética, apneica y desaturando, y a las 21:35 horas con apoyo ventilatorio por puritán continuo, esto es, con oxigenoterapia no invasiva, saturación de oxígeno baja y taquicardia, lo que significaba que para ese momento V1 se encontraba cursando con un cuadro clínico de dificultad respiratoria severa, sin que exista evidencia alguna de que el personal médico tratante que la tenía a su cargo hubiera solicitado su valoración urgente por parte de la Unidad de Cuidados Intensivos.

**15.** Así las cosas, el 9 de diciembre de 2010, el médico residente valoró a V1, indicando que se encontraba cursando con un choque hipovolémico en remisión, insuficiencia aguda pre-

renal, acidemia metabólica, diabetes *mellitus* tipo dos, hipertensión arterial, politraumatismo, sangrado de tubo digestivo alto por descartar, taquicardica, con rudeza respiratoria, ruidos cardiacos arrítmicos, abdomen doloroso a la palpación, metabólico en descontrol, sin reporte de nueva gasometría y con falla renal por laboratorio, y radiológicamente con opacidad homogénea bilateral parahiliar, de origen pendiente de determinar con manejo mínimo conservador, desconociendo el tiempo con el que se cursó con hipovolemia, hipoperfusión tisular y sufrimiento renal.

**16.** Asimismo, indicó que V1 había estado usando antiinflamatorios no esteroideos, por lo que podría tener daño renal permanente debido a la necrosis tubular, sugiriendo tomar una nueva química sanguínea, electrolitos séricos, gasometría, solución fisiológica 1000 cc más 20 mEq de KCl para 24 horas, dieta líquida a tolerancia, agregando un frasco de albúmina cada 12 horas, furosemide, antibiótico de amplio espectro contra gérmenes nosocomiales, y analgésico; suspender ceftriaxona, quedando como interconsultante; también se omitió solicitar la valoración urgente de V1, por parte de un médico adscrito o de base del Servicio de Medicina Interna, de la Unidad de Cuidados Intensivos y de Cirugía General.

**17.** Finalmente, debido a las omisiones e irregularidades de los médicos tratantes, el estado de salud de V1 evolucionó hacia el deterioro, por lo que a las 18:00 horas del 9 de diciembre de 2010, personal de enfermería avisó a un médico residente que la víctima presentó una desaturación y un paro cardiopulmonar, brindando éste las maniobras de reanimación cardiopulmonar debido a que el médico de base se encontraba en el quirófano, sin embargo, la víctima no respondió, declarándose su fallecimiento e indicándose como causas directas de la misma en el certificado de defunción insuficiencia renal aguda prerrenal, acidemia metabólica y diabetes *mellitus*, y como otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte: politraumatismo e hipertensión arterial sistémica.

**18.** En este contexto, las omisiones en que incurrió el personal médico del Hospital General "B", del ISSSTE, implicaron que a V1 se le negara la posibilidad de sobrevivir a la que tenía derecho, teniendo como consecuencia que su estado de salud evolucionara hacia el deterioro, a grado tal que el 9 de diciembre de 2010 perdió la vida, debido a una insuficiencia renal aguda prerrenal, acidemia metabólica, complicaciones, grave la primera y mortal la segunda, derivadas de manera directa del inadecuado manejo médico de las fracturas con las que ingresó al citado nosocomio el día 2 del mes y año citados, al descontrol metabólico, a la dificultad respiratoria, anemia y choque hipovolémico, complicaciones que no fueron adecuadamente protocolizadas ni manejadas por los médicos tratantes que la valoraron y la tuvieron a su cargo durante los siete días de hospitalización.

**19.** Lo anterior permitió a esta Comisión Nacional convalidar la relación causa-efecto, entre la inadecuada atención médica y las causas directas de la muerte de V1, tales como la insuficiencia renal y la acidemia metabólica, toda vez que las mismas tuvieron una evolución de tan solo siete horas, según se desprende del certificado de defunción, y descartar así el hecho de que el fallecimiento estuviera vinculado con los padecimientos crónico degenerativos de la paciente, esto es, con la hipertensión arterial y diabetes *mellitus* tipos dos.

**20.** Igualmente, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que la autorización de tratamiento del 4 de marzo de 2010 y varias de las notas médicas del expediente clínico de V1 presentaran irregularidades, evidenciando un incumplimiento a lo que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico; por lo expuesto, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11 vulneraron los derechos a la vida y a la protección de la salud en agravio de V1.

**21.** Además de lo anterior, para esta Comisión Nacional es importante hacer un pronunciamiento en el sentido, de que en el presente caso, vinculado con los agravios observados a los derechos a la protección de la salud y a la vida de V1, se transgredieron otros de sus derechos atendiendo a su calidad de adulto mayor, específicamente a un trato digno y a la igualdad.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General "B", del ISSSTE.

**SEGUNDA.** Se diseñen e impartan cursos de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la atención de los adultos mayores, y se envíen los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**TERCERA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

920

**CUARTA.** Se adopten medidas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados.

**QUINTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

**SEXTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/0292/2012, del 15 de mayo de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, a través del Memorándum SG/SAD/JSCDQR/1086/12, del 3 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al Jefe de Servicios de Información Institucional de dicho Instituto, que derivado de la Recomendación 15/2012 emitida por este Organismo Nacional, los miembros del Comité de Quejas Médicas del Instituto, en su Sesión Ordinaria 14/12 celebrada el día 25 de junio de 2012, resolvieron que en el presente caso existió deficiencia médica en el Hospital General "B" en Pachuca, por lo que procedió el pago de la reparación del daño; por lo que, una vez realizada la cuantificación del monto por concepto de reparación del daño, la cantidad a pagar al quejoso, es de \$ 159,052.40 (Ciento cincuenta y nueve mil cincuenta y dos pesos 40/100 M. N.); en razón de lo anterior, solicitó girar instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se elabore el cheque correspondiente que ampare la cantidad antes mencionada, con la finalidad de dar cumplimiento a la Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

Correspondiente al punto segundo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5189/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio HGP/D/164/2012, fechado el 20 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, mediante el cual informó que en citado Hospital, han venido realizando cursos relacionados a Derechos Humanos en coordinación con la Unidad de Atención al Derechoha-



biente en el mes de mayo del año en curso, así como que el 17 de mayo de 2012 se llevó a cabo la proyección del video denominado "Conceptos Básicos de los Derechos Humanos" al personal de la Unidad de Medicina Familiar del citado Hospital, anexando 17 formatos de evaluación y listas de asistencia del personal capacitado por ese medio.

En relación al punto tercero, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5189/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio HGP/D/164/2012, fechado el 20 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, mediante el cual informó que en citado Hospital, que en los expedientes de los médicos especialistas adscritos a ese hospital se encontró que el 60 % de ellos tienen actualizada su recertificación y que el 90 % tienen certificación, además de mencionar que mediante circular del 20 de julio de 2012, se exhortó al total de los médicos especialistas para dar cumplimiento a lo solicitado, sin que se haya remitido copia de las constancias de certificación y recertificación correspondientes.

Concerniente al punto cuarto, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5189/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio HGP/D/164/2012, fechado el 20 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, mediante el cual informó que el citado Hospital cuenta con un Comité de Evaluación del Expediente Clínico desde hace varios años, a través del cual se revisan al azar expedientes y se emiten las recomendaciones necesarias, tal y como se acredita con copia de la minutas de trabajo levantadas mensualmente desde septiembre de 2011 a julio de 2012, para la evaluación de los expedientes clínicos en ese Hospital en las que se dio constancia de lo anteriormente referido; señalando además que con dichas acciones se da cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana 168 relativa a la integración del expediente clínico por lo que se estimó que la información relatada, respalda las acciones que se han aplicado y dan respuesta a lo solicitado pues desde diciembre de 2010 en que se generó el incidente que dio lugar a la Recomendación 15/2012, no se han presentado incidentes que generen queja alguna en términos similares a aquella.

Dentro del oficio 600.602.5/AP/1256/2012, del 21 de mayo de 2012, el Jefe de Departamento de Asuntos Penales de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal en Hidalgo, se tomaran las medidas necesarias para dar cumplimiento a las recomendaciones quinta y sexta específicas, y para ello anexó copia de la Recomendación 15/2012, en el sentido de colaborar con este Organismo Nacional, en ese tenor, al momento que se tuviera noticia de la presentación de la queja y denuncia indicada, de inmediato debería hacerlo del conocimiento de la Jefatura de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales y de ese Departamento, así como también, de todas y cada una de las actuaciones que se realicen en el presente asunto.

Mediante oficio SG/SAD/JSCDQR/5806/12, de fecha 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0392/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó al mencionado Jefe de Servicios de Conciliación, que por medio del oficio 600.602/1289/2012, de fecha 12 de marzo de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que

este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 15/2012; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, se estará en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por oficio 600.602.5/AP/1256/2012, de fecha 21 de abril de 2012, se le comunicó a la entonces Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Hidalgo, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional respecto de la queja y la denuncia que en su momento presentó ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico de Urgencias del Hospital General "B", de Pachuca, Hidalgo; por lo que, el actual Jefe de la Unidad Jurídica en mención, por correo electrónico del día de la fecha, informó que no se había formulado requerimiento alguno relativo a la Recomendación 15/2012.

A través del oficio SG/SAD/JSCDQR/6654/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, es el número CNDH/DGAJ/1924/2012 de fecha 14 de junio de 2012, lo anterior a efectos de que se diera continuidad a dicho proceso y se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 16/12, del 30 de abril de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de la privación de la vida V1 y de los tratos crueles en agravio del niño V2, en Torreón, Coahuila.

1. El 11 de octubre de 2010 se publicó una nota en el portal de internet del periódico *Milenio*, a través de la cual se dio a conocer que el 24 de septiembre de ese mismo año, en la ciudad de Torreón, Coahuila, V1 fue golpeado por elementos del Ejército Mexicano y que, a consecuencia de las lesiones, perdió la vida a las 09:30 horas en las instalaciones de la Cruz Roja Mexicana de esa ciudad. Ese mismo día se inició de oficio en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el expediente de queja CNDH/2/2010/5510/Q, y a través de las evidencias recabadas se acreditaron violaciones a los Derechos Humanos a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal en agravio de V1 y V2, y el derecho a la vida en perjuicio de V1, por hechos consistentes incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de éste, entrando a un domicilio sin orden judicial, privar de la vida a V1, y tratos crueles en agravio de V2, atribuibles a elementos militares destacados en la ciudad de Torreón, Coahuila.

2. La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que la Comandancia de la 6/a. Zona Militar en Saltillo, Coahuila, no contaba con antecedentes o información de que personal militar hubiera participado en los hechos motivo de queja, pero que se había dado inicio a la Averiguación Previa 2 y al Procedimiento Administrativo 1. Informó posteriormente que dentro de la Averiguación Previa 2 no se contaba con información que permitiera presumir la participación de personal militar, por lo que no se habían recabado declaraciones, y no se había consignado a ninguna persona.

3. Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional comisionados en Torreón, Coahuila, son los responsables de la privación de la vida de V1, y de los tratos crueles que se propinaron al niño V2.

4. En primer lugar, se cuenta con la declaración rendida por el mismo V2 ante personal de esta Comisión Nacional, en la que señaló que el 24 de septiembre de 2010, aproximadamente a las 08:15 horas, se encontraba en el domicilio de V1 ubicado en Torreón, Coahuila, cuando ingresaron aproximadamente diez elementos militares, quienes les ordenaron acostarse en el suelo, en donde los interrogaron, mientras que a V1 le colocaron una bolsa de plástico en la cabeza y lo golpearon con una tabla gruesa en las costillas, con las culatas de las armas en

la espalda y con los puños en todo el cuerpo, incluyendo los testículos. Por otra parte, a V2 lo golpearon por un tiempo aproximado de 10 minutos, ya que al señalar que era menor de edad los elementos castrenses cesaron sus maltratos. Posteriormente, tomaron fotografías a ambas víctimas y se retiraron, momento en el cual V2 intentó auxiliar a V1, que se encontraba muy golpeado, por lo que pidió ayuda a sus vecinos para conducirlo a la Cruz Roja Mexicana, Delegación Torreón.

5. Respecto del cateo ilegal de V1 y V2, se cuenta con los testimonios de T1, T2, T3 y T4, rendidos ante personal de esta Comisión Nacional, quienes son familiares y vecinos de V1, y coinciden en narrar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, en tanto refieren que el 24 de septiembre de 2010, aproximadamente a las 08:15 horas, elementos del Ejército Mexicano, quienes portaban pasamontañas negros, uniformes verdes camuflados y armas largas, arribaron en dos camionetas verdes militar al domicilio en el que se encontraban V1 y V2, ingresando arbitrariamente al mismo. Todos los testigos señalaron que escucharon los gritos de las víctimas provenientes del interior del domicilio, por lo que intentaron auxiliarlos, pero les fue imposible ya que los elementos castrenses les apuntaron con sus armas y les ordenaron meterse a sus respectivas casas. No fue sino hasta que se retiraron los soldados que V2, junto con otro vecino, trasladó a V1 a la Cruz Roja Mexicana de la localidad.

6. Adicionalmente, la Comisión Nacional cuenta con los testimonio de T5, T6, T7, T8 y T9, vecinos de V1, quienes manifestaron de manera concordante que alrededor de las 08:00 horas del 24 de septiembre de 2010 observaron que pasaban camionetas de Ejército Mexicano por la calle en la que viven, y les indicaron que se metiera a su casa.

7. Ahora bien, se observa que adicionalmente, en el presente caso, se agredió físicamente a V1 y V2, y que en consecuencia V1 perdió la vida, lo cual se acredita con la copia del expediente médico de urgencias de V1 emitido por personal de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Torreón, de la que se desprende que el agraviado fue recibido politraumatizado y sin signos vitales a las 08:50 horas del 24 de septiembre de 2010, por lo que se declaró su hora de muerte a las 09:00 horas. Al explorar su cuerpo, se observó que V1 presentó trauma cerrado con crepitación en la séptima, octava y novena costillas, así como abdomen con equimosis a hipocondrio izquierdo y fosa renal derecha. De igual forma, se cuenta con el dictamen de necropsia, en el cual se concluyó que la causa directa de la muerte de V1 fue una contusión profunda en el abdomen, la cual provocó diversas lesiones, con hemorragia interna aguda y estado de choque hipovolémico irreversible. Ello es concordante con el dictamen médico emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la que se señaló que la contusión profunda en el abdomen con hemorragia interna aguda presentada por V1 fue secundario a haber sido politraumatizado por terceras personas, en una actitud pasiva por parte del agraviado, por mecanismo de contusión con un objeto romo y de consistencia dura, con energía suficiente para generarle hemorragia interna aguda por laceración de ambas caras del lóbulo derecho del hígado, lo cual produjo su fallecimiento. Asimismo, señaló que las lesiones eran similares a las que presentan los sujetos que han sufrido tortura.

8. Es por ello que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que los elementos militares adscritos a la Comandancia de la 6/a. Zona Militar, en Torreón, Coahuila, que tuvieron participación en los hechos materia de la queja, violaron el derecho a la vida de V1.

9. Por otra parte, es importante observar que V2 fue también víctima de maltratos por parte de elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, pues fue golpeado en todo el cuerpo con puños, las puntas de las botas y las culatas de las armas. Sin embargo, al tiempo de la certificación médica realizada por la Coordinación de Servicios Periciales de éste Organismo Nacional, V2 ya no mostraba lesiones contemporáneas al momento de los hechos, pero no hay duda de que fue sujeto a maltratos, ya que su dicho se relaciona con el resto de las evidencias. Además de que no pasa inadvertida la situación especial de vulnerabilidad que presenta V2, quien contaba con 15 años al momento de los hechos.

**10.** Por otra parte, se observa que el Ministerio Público Militar que se encuentra integrando la Averiguación Previa 2, por los delitos de homicidio, abuso de autoridad y los que resulten, en contra de quien o quienes resulten responsables, ha retardado la función de investigación. Ello en razón de que al informar con fecha 4 de marzo de 2011 que la investigación se encuentra integrada en un "45 %", no se habían recabado declaraciones, y las diligencias de investigación se limitaban a solicitar informe a la comandancia de la XI Región Militar en Torreón, Coahuila, y a la comandancia del 33/o Batallón de Infantería de la misma región, sin que a la fecha se hubieran recibido las respuestas. Ello revela una negligencia en la integración de la Averiguación Previa 2, evitando que dichas violaciones a los Derechos Humanos sean sancionadas, contribuyendo a un clima de impunidad.

**11.** En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que reparen los daños a los familiares de V1 o a quien acredite mejor derecho, ocasionados por la pérdida de la vida de V1, y en caso de ser requerido se les otorgue la atención médica y psicológica apropiada; instruir a quien corresponda para que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V2, tomando en cuenta la condición de menor que guarda; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de sus competencias inicien las averiguaciones previas procedentes; que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y que se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes de 6/a. Zona Militar, en Saltillo, Coahuila, y para que a fin de que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-7048, del 17 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

Aclaró que los aspectos vinculados con los puntos primero y segundo, dependerá del resultado de las investigaciones que realicen las autoridades militares.

Referente al punto primero, mediante el oficio DH-R-12426, del 3 de septiembre de 2012, el Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio de los familiares de V1, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los agraviados y, de ser aceptada, los canalice al escalón sanitario que corresponda, asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

En este sentido, mediante los oficios DH-R-16524 y DH-R-15141 de 6 y 16 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que esa Dependencia del Ejecutivo Federal, el 12 de octubre de 2012, realizó un pago por cierta cantidad de dinero a la señora MEMC, en su carácter de representante de los familiares de MVM, por concepto de reparación del daño.

Asimismo se realizó el ofrecimiento de la atención médica y psicológica a la representante citada, quien manifestó que no era su deseo hacer uso del citado ofrecimiento; sin embargo, esa Secretaría de Estado, manifestó su compromiso contraído al aceptar la Recomendación de mérito, de proporcionar atención médica y psicológica de rehabilitación a la referida señora en cuanto lo solicite y/o lo soliciten los familiares del agraviado.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-12426, del 3 de septiembre de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio de V2, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los agraviados y, de ser aceptada, los canalice al escalón sanitario que corresponda, asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos con el objeto de que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

En este sentido, mediante el oficio DH-R-16524 de 6 de octubre de 2012 la propia Dirección General, informó que realizó las acciones pertinentes a ubicar el paradero de JCG, con la finalidad de realizar el ofrecimiento de atención médica y psicológico de rehabilitación, por lo que se designó personal de esa Secretaría de Estado, para que se constituyeran en el domicilio del agraviado, sin que fuera posible su localización; no obstante lo anterior, la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó el compromiso contraído al aceptar la Recomendación de mérito, en lo que respecta a proporcionar atención médica y psicológica a V2, en cuanto lo solicite.

En cuanto al punto tercero, mediante el oficio DH-R-7239, del 21 de mayo de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que solicitó a la Procuraduría General de la República que informe sí con motivo de la vista otorgada por esta Comisión Nacional inició averiguación previa alguna, en ese supuesto, que señale el estado en que se encuentra y, en su caso, la determinación correspondiente.

Al respecto, por medio del oficio DH-R-8971, del 19 de junio de 2012, el citado Director General comunicó que la Subprocuraduría de Control Regional Procedimientos Penales y Amparo, Coordinación General de Delegaciones de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio CGD/2924/2012, del 5 de junio de 2012, señaló que la Delegación de la mencionada Procuraduría en el Estado de Coahuila refirió que, con motivo de los hechos de la presente Recomendación, no inició averiguación previa; no obstante, localizó el registro del acta circunstanciada AC/PGR/COAH/TORR/AGII-III/304/2010, instruida en contra de quien resulte responsable, por la probable comisión del delito de ataques a las vías generales de comunicación, toda vez que un grupo de personas se encontraba manifestándose en contra de personal de la Secretaría de la Defensa Nacional por la muerte de una persona.

Aunado a lo anterior mediante el oficio DH-R-16524 de 6 de octubre de 2012 la citada Dependencia del Ejecutivo Federal informó que el 22 de agosto de 2012 giró el oficio 11771, a la Procuraduría General de la República, mediante el cual se manifiesta la disposición de esa Secretaría de Estado de colaborar en la averiguación o averiguaciones previas que se inicien con motivo de la Recomendación emitida por este Organismo Nacional.

Inherente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-16524 de 6 de octubre de 2012, la propia Dirección General remitió a esta Comisión Nacional, copia del mensaje correo electrónico 1881 de 17 de octubre de 2012 mediante el cual el Agente del Ministerio Público Militar

adscrito a la 6/a Zona Milita, informó que la Averiguación Previa 6ZM/36/2010, de 12 de julio de 2012, fue remitida a la Procuraduría General de Justicia Militar, para que por su conducto se hiciera llegar a la Unidad Especializada de Delitos cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República, con la finalidad de que dicha autoridad investigadora prosiguiera con la integración de dicha indagatoria, la cual se encontraba integrando por los mismos hechos materia de la Recomendación.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-8012, del 1 de junio de 2012, el citado Director General comunicó que en el oficio 12238, del 28 de mayo de 2012, el OIC en ese Instituto Armado señaló que inició el procedimiento administrativo de investigación 246/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración.

Asimismo, por medio del oficio 012681, del 2 de junio de 2012, el OIC en esa Secretaría comunicó que acordó agregar el oficio V2/39632, del 21 de mayo de 2012, a los autos del procedimiento administrativo de investigación 246/2012/C.N.D.H./QU, mismo que se encuentra en integración.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-16147 de 29 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que el Órgano Interno de Control en la Secretaría de la defensa Nacional mediante el oficio 24401, de 5 de octubre de 2012, informó que en esa fecha, emitió acuerdo de archivo por falta de elementos dentro del Procedimiento Administrativo de Investigación 246/2012/C.N.D.H./QU.

Referente al punto sexto, mediante el oficio DH-R-12107, del 3 de septiembre de 2012, el referido Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012 publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esta Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204,159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agregó los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12763, del 11 de septiembre de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derechos Internacional Humanitario o el elemento idóneo que se designe, imparta una plática en materia de Derechos Humanos al personal militar integrante de la 6/a. Zona Militar, en Saltillo, Coahuila, en el que se consideren aspectos como la Tortura; Cateos y Visitas Domiciliarias; Abuso de Autoridad y Preservación de la Integridad Física.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-12965, de fecha 12 de septiembre de 2012, el referido Director General hizo llegar copia del diverso 76463, del 10 de septiembre de 2012, por el que el Estado Mayor de ese Instituto Armado informó lo siguiente:

A. La asesoría jurídica del Estado Mayor, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 40306, del 15 de mayo de 2012, comunicó que se elabora el Manual y Protocolos de Actuación Común, que regulan el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

B. Que por el documento número 5340, del 16 de junio de 2012, se remitió a la asesoría jurídica el proyecto del Manual para Regular Uso Legítimo de la Fuerza por parte del Personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, con objeto de que se continúe con el trámite correspondiente.

C. La asesoría jurídica del Estado Mayor, en el oficio 58430, del 12 de junio de 2012, comunicó a la Dirección General de Infantería que convocara, integrara y presidiera un grupo de trabajo, con la participación de representantes de diversos organismos de la Secretaría de la Defensa Nacional, con objeto de elaborar el Manual y Protocolo de actuación específica que regula el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, debiendo tomar en consideración el proyecto elaborado por la Sección S-3(OPS) del Estado Mayor.

D. Actualmente, la asesoría jurídica del Estado Mayor es el organismo que se encuentra coordinando los trabajos correspondientes para la presentación ante su superior, del proyecto en mención.

E. Asimismo, corresponde a la asesoría jurídica la revisión del multicitado proyecto desde el punto de vista jurídico y a la S-6, desde el punto de vista doctrinario.

- Recomendación 17/12, del 30 de abril de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso del niño V1, ocurrido en la comunidad El Ídolo, del municipio de Petlalcingo, Puebla.

928

1. El 19 de julio de 2011 se publicó una nota periodística en un medio electrónico informativo, en el que se difundió que en la comunidad El Ídolo, del municipio de Petlalcingo, Puebla, entre las 14:00 y las 15:00 horas del mismo día, el niño V1, de 10 años de edad, pastoreaba su rebaño cuando repentinamente resultó lesionado por la explosión de una granada de fragmentación de uso exclusivo de las Fuerzas Armadas, presuntamente olvidada por elementos del Ejército Mexicano, quienes realizaban entrenamiento en ese lugar.

2. Con fundamento en los artículos 60., fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 89 de su Reglamento Interno, este Organismo Protector de los Derechos Humanos, el 19 de julio de 2011, inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2011/7221/Q, y de las evidencias recabadas se advirtieron violaciones a los Derechos Humanos de V1, entre ellas el atentado al derecho a la vida. Se observa que los lamentables hechos en agravio de V1 y sus familiares no ocurrieron de manera intencional, ni por acción directa de elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que realizaron prácticas en dicho terreno. Sin embargo, tienen su origen en una omisión en el deber de cuidado que le correspondía a los diversos elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que llevaron a cabo las prácticas de tiro, en particular, del superior jerárquico que las dirigía.

3. Aproximadamente a las 14:00 horas del 19 de julio de 2011, V1 se encontraba pastoreando en el predio conocido como Cahuatepec, perteneciente al barrio de San Isidro, en el municipio de Petlalcingo, cuando encontró una granada la cual manipuló y detonó accidentalmente, lo cual le originó diversas lesiones, las cuales fueron certificadas por un perito de la Procuraduría Estatal como las siguientes: avulsión del dedo índice con lesiones de quemaduras de primer y segundo grado en cara dorsal y palmar de mano izquierda; amputación de tercio medio de antebrazo derecho, con explosión de vasos, tejido óseo y muscular, con quemaduras de tercer grado; herida por quemadura de segundo y tercer grado en paren abdominal abarcando toda su extensión; quemaduras de segundo y tercer grado en toda el área genital; solución de la continuidad de la piel en cara externa del muslo izquierdo de cinco centímetros de profundidad y de tres centímetros de diámetro, de forma oval, y deformidad importante de ambos miembros inferiores.

4. En posterior evaluación física, practicada el día 11 de enero del presente año, un médico de este Organismo Nacional certificó que con motivo de los hechos V1 perdió el antebrazo, mano, testículo, pierna y pie derechos, y falange distal del dedo índice del lado izquierdo, así como fractura expuesta de tibia y peroné (fíbula) izquierdos, y que el niño cuenta con prótesis de miembros superior e inferior derechos. Esto lo condiciona a una incapacidad permanente para las funciones normales propias de los miembros superior e inferior derecho, mismas que tendrán que ser sustituidas.



5. Ahora bien, en diversas entrevistas ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, como ante la homóloga del estado de Puebla y el Ministerio Público estatal, V2 y V3, y T1, padres y tía de V1, respectivamente, refirieron que la granada de calibre 40 mm con la que se accidentó el menor fue dejada por los elementos del Ejército Mexicano que utilizan el área para realizar diversas prácticas de entrenamiento, cuestión sobre la que la Secretaría de la Defensa Nacional no se pronunció en su informe rendido a este Organismo Nacional, mediante el oficio DH-VI-8439, de fecha 4 de agosto de 2011, que rindió el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

6. En primer lugar, es un hecho que el accidente ocurrió en un predio que el Ejército Mexicano utilizaba para el adiestramiento de sus efectivos. Ello se corrobora con el comunicado de prensa emitido por ese Instituto el 21 de julio de 2011, en el que se señala que el menor “resultó herido por la detonación de un artefacto explosivo en el campo de tiro de la 25/a Zona Militar”.

7. A lo cual se suma el que personal de esa corporación utilizaba el inmueble desde meses antes del suceso para realizar prácticas armadas, como se desprende del contrato de comodato, firmado el 1 de octubre de 2010, por el que al Instituto Armado le fue permitido utilizar una extensión territorial en Petlalcingo, Puebla, dentro de la cual se encuentra el predio en el que ocurrió el accidente; incluso, al momento de los hechos ahí se encontraban comisionados elementos del 2o Escuadrón del 5/o. Regimiento de Caballería Motorizada, como refiere la autoridad responsable en su informe.

8. Aunado a ello, de un análisis del contrato de comodato se advierten diversas cláusulas atípicas de este tipo de convenios, que son las obligaciones que se refieren a las prácticas de entrenamiento militar, entre ellas, aquellas que obligan a los propietarios a hacer del conocimiento de la población general que se realizarían ejercicios militares a fin de que se abstengan de llevar a cabo alguna actividad dentro del área, y además, la obligación de la dependencia castrense a instalar la vigilancia y señalamientos necesarios para evitar que personas y animales domésticos se acerquen al área. Este tipo de cláusulas no guardan relación alguna con los fines de un contrato de comodato, y además distan mucho de ser suficientes y razonables para el tipo de actividad que se realizaría en la zona. En efecto, la Secretaría de la Defensa Nacional no puede limitar sus obligaciones de debido cuidado, protección y seguridad del uso de armas de fuego exclusivas del ejército, a las obligaciones establecidas en un contrato de comodato, y mucho menos a particulares, por medio de esta vía, obligaciones que le corresponde exclusivamente a dicha institución.

9. Además, también es dable establecer que en esas prácticas se utilizaba armamento como el que hirió a V1, como se desprende del informe de la Presidencia Municipal, en el sentido de que el personal de aquella institución estuvo en diversas ocasiones en la región realizando “prácticas en las que se incluía material explosivo en lugares cercanos a barrios y localidades”. Así como de lo manifestado por el Propietario 2 del predio aludido, ante el Representante Social en el sentido de que “me consta que los militares en ocasiones han dejado tirados fierros que simulan una plomada de albañil pero son restos de los cañonazos que avientan para practicar y en ocasiones he encontrado casquillos de armas de fuego de las que ocupan los militares para practicar.

10. Aunado a todo lo anterior, debe tomarse en cuenta el dictamen de explosión del 26 de julio de 2011, realizado por un perito de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, donde asienta que el origen de las lesiones de V1 y los daños en las áreas verdes y piedras al pie del cerro localizado en el paraje Cacahuatpec, Barrio San Isidro, municipio de Petlalcingo, en el estado de Puebla, fueron ocasionados por una explosión concentrada, producto de la detonación de un artefacto explosivo conocido como granada explosiva, por la presencia de un cráter en el lugar.

11. Por todo lo anterior se observa que la autoridad fue omisa en llevar a cabo acciones tendentes a garantizar la seguridad de la población. Se tiene, en primer lugar, la declaración

de V1, rendida el 26 de julio de 2011 ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Local, quien señaló que acudió varias veces al lugar de los hechos y nunca vio un letrero que prohibiera el paso, esto es, que el área se encontraba abierta y sin acordonamiento, o señalamiento alguno que indicara que los elementos militares estaban realizando prácticas de tiro, situación que es corroborada con la declaración de los testigos T2, T4 y T5, que coincidieron en que desconocían que hubiera prácticas de tiro esos días.

**12.** Mediante un informe rendido a este Organismo Nacional por la Presidencia Municipal de Petlalcingo, Puebla, en el que señaló que los miembros la Secretaría de la Defensa Nacional que llevaban a cabo actividades de entrenamiento no se coordinaron con la autoridad municipal para tomar medidas de seguridad, y además, que no las asumían. Asimismo, refirió que ocho días antes del accidente había llegado un nuevo destacamento y la autoridad militar no les dio aviso de ello. Además, en informe rendido ante este Organismo Nacional, la Secretaría de la Defensa Nacional omitió referir las medidas de seguridad que se toman al inicio y conclusión de cada ejercicio, la normativa, el manual de operación o criterios que normen la práctica de ejercicios de adiestramiento, pese a que dicha información fue solicitada puntualmente por este Organismo Nacional mediante el oficio V2/47800, de fecha 25 de julio de 2011.

**13.** De lo anterior se observa que la autoridad no tomó las precauciones mínimas y necesarias para proteger a las personas civiles de la comunidad El Ídolo de los efectos de las armas que usan para su entrenamiento. Por este tipo de precauciones se debe entender las que son indispensables para garantizar la seguridad de los civiles, habida cuenta de las circunstancias del caso, como pudo haber sido la instalación de cercas permanentes o temporales en la zona donde se realizan los entrenamientos, colocación de señales de peligro, y claras advertencias y avisos en las que se informara a los miembros de la comunidad, con certeza, los días y horarios en los que se estaría utilizando el lugar de entrenamiento; la finalidad y el tipo de actividad que realizarían, y la peligrosidad que la misma acarrearía, a fin de que pudieran extremar sus precauciones.

**14.** Al no hacerlo, la autoridad violó el derecho a la vida de V1 y de todos los habitantes de su comunidad, debido a que, como lo ha establecido la Corte Interamericana, el derecho a la vida comprende el derecho a que no se generen condiciones que impiden o dificulten a una persona el acceso a una existencia digna. Una de las obligaciones que debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, es generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan. En ese sentido, las medidas aludidas que debe tomar el estado cobran atención prioritaria en aquellos casos en que se ponga en riesgo a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad. En ese mismo sentido, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nacional, en la tesis P. LXI/2010, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XXXIII, enero de 2011, de rubro "DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO", estableció que el derecho a la vida impone al Estado una obligación compleja, en tanto que no sólo prohíbe la privación de la vida (que se traduce en una obligación negativa: que no se prive de la vida), sino que también exige que, a la luz de la obligación de garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los Derechos Humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el ámbito legislativo, judicial y administrativo.

**15.** Por lo anterior, se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados al proyecto de vida de V1, incluida la pérdida de oportunidades; que se le otorgue atención psicológica de por vida, así como el recambio de prótesis de forma pronta y oportuna, y una beca completa de estudios para el niño, y la entrega al inicio del ciclo escolar de los insumos que requiera para llevar a cabo su educación, además de aquellos que sean necesarios dada su discapacidad permanente adquirida con motivo de los hechos; que se emitan protocolos que regulen las medidas que deberán seguir los elementos militares en

los entrenamientos llevados a cabo en las prácticas a cielo abierto y se incluyan las medidas de acordonamiento y seguridad, de restricción de acceso al público, de aviso y precaución, así como de limpieza posterior del área en la que se realiza el entrenamiento, previendo que esto deberá llevarse a cabo con los instrumentos más adecuados a fin de asegurarse que no queden rastros de pólvora o casquillos o de cualquier otro arma o artefacto en el área; que se giren instrucciones a fin de que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstengan de celebrar convenios mediante los cuales trasladen obligaciones a particulares que le corresponden exclusivamente a esta institución, especialmente aquellas que se traten de obligaciones de debida prevención relacionados directamente con el uso de la fuerza; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, y las denuncias que se presenten ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que el mismo se dirija a los mandos medios, como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata las autoridades responsables de las violaciones a los Derechos Humanos de V1 y se continúe con la elaboración de indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, enviando a este Organismo Nacional las pruebas que acrediten el cumplimiento de cada uno de los puntos recomendatorios.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-7049, del 17 de mayo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación y que su cumplimiento se llevará a cabo dentro del marco jurídico aplicable.

Asimismo, la Dirección General de Sanidad de ese Instituto Armado comunicó, por escrito, a los padres del agraviado que proporcionará atención médica integral vitalicia, así como la elaboración de las prótesis necesarias cuando lo requiera, considerándosele como "Paciente Civil Insolvente Total".

Asimismo, la Secretaría de la Defensa Nacional realizó las gestiones necesarias a fin de lograr que el Gobierno del estado de Puebla colabore, otorgando la beca de estudios que se recomendó, ya que a través de ésta se contribuirá a la formación como ser humano y al proyecto de vida del agraviado.

Referente al punto primero, por medio del oficio DH-R-8171, del 5 de junio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena comunicó que en el mensaje correo electrónico de imágenes SMA-ML-3196, del 28 de mayo de 2012, la Dirección General de Sanidad señaló que hizo del conocimiento a los padres de V1, la disponibilidad de proporcionarle la atención médica vitalicia en favor del agraviado, así como la elaboración de prótesis necesarias cuando lo requiera, considerándolo como paciente civil insolvente total.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-10114, del 18 de julio de 2012, el citado Director General informó que respecto de la reparación del daño, en la especie está representada por apoyo económico, psicológico, médico y de rehabilitación de por vida en favor de V1, así como los insumos que le permitan continuar con sus estudios y, en lo económico ese Instituto Armado está en la disposición de cubrir al agraviado o a quien sus derechos represente, una cantidad de dinero a título de reparación del daño.

Por lo anterior, el 30 de julio de 2012, personal de esta Comisión Nacional se presentó en el Hospital Central Militar, donde también se encontraban los padres de V1, y en reunión de trabajo, personal de la Sedena manifestó la disposición de ese Instituto Armado de hacer entrega de una cantidad de dinero, a título de reparación del daño moral y material, haciendo la aclaración de que ese numerario tiene como propósito satisfacer aquellas necesidades que no llegara a cubrir la pensión médica vitalicia o la beca educativa; por su parte, los pa-

dres de V1 manifestaron y reiteraron su petición de obtener una pensión mensual vitalicia para el menor y que la Sedena se comprometiera a proporcionar trabajo a V1, en un futuro; ante lo cual, los representantes de la Sedena, respondieron que no es factible otorgar una pensión vitalicia por tratarse de un civil, tampoco pueden comprometer un apoyo económico de índole vitalicio por estar fuera del marco legal institucional ni pueden garantizar otorgar empleo a V1 en un futuro; por tanto, los padres de V1 decidieron no recibir el dinero que se les ofreció por así convenir a sus intereses.

Igualmente, por medio del oficio DH-R-11366, del 6 de agosto de 2012, el propio Director General comunicó que el 30 de julio de 2012 se llevó a cabo, en instalaciones del Hospital Central Militar, una reunión de trabajo con los señores V2 y V3, padres de V1.

Asistieron a la referida reunión, representantes del Hospital Central Militar; Unidad de Vinculación Ciudadana de la propia Dirección General y de esta Comisión Nacional; en ella, los representantes de la Sedena explicaron a los padres de V1, que el motivo de la reunión fue para ofrecerles un apoyo económico a título de reparación del daño, en cumplimiento a la presente Recomendación, para lo cual se les dio a conocer que, en atención al cuadro general de lesiones que presenta V1, el citado Instituto Armado entregaría una cantidad de dinero con base en el salario mínimo vigente en el Distrito Federal.

Además, se les refirió que el apoyo económico citado, es un derecho que por ley les corresponde y, que no se verían afectados los beneficios que previamente ya les fueron otorgados; sin embargo, los padres de V1, solicitaron a la Sedena el otorgamiento de una pensión vitalicia que permita solventar las necesidades de V1; por lo anterior, los representantes de la Dirección General de Derechos Humanos de ese Instituto Armado, respetuosamente, hicieron saber a los peticionarios que no existe fundamento legal que ampare a la Sedena para acceder a su pretensión, recordándoles que el motivo de la reunión fue para ofrecerles el apoyo económico mencionado, a título de reparación del daño.

Por lo anterior, el propio Instituto Armado solicitó que se certifique la negativa de los padres de V1 para recibir la reparación del daño recomendada.

Asimismo, personal de esta Comisión Nacional redactó las actas circunstanciadas de los días 22 y 29 de agosto de 2012, en las que consta que se revisó y verificó el estado emocional de V1; que se sostuvo una intervención psicológica, en la cual se trabajaron temas de readaptación y aceptación, así como ejercicios de frases incompletas, además de trabajar con sus miedos principales, logrando una estabilidad emocional.

Aunado a lo anterior, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante los oficios DH-R-15579, DH-R-16265, DH-R-16383, DH-R-16500, DH-R-16761, DH-R-16519, DH-R-17082 y DH-R-17084 de 19, 29 y 31 de octubre, 5, 8, 6, 14 y 15 de noviembre de 2012, reiteró que a través de la Dirección General de Sanidad, designó al Hospital Central Militar, como Centro Hospitalario, para que se proporcione a V1, el apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario, a título de reparación del daño ocasionado, que le permita el restablecimiento de la condición física en que se encontraba antes de la violación a sus Derechos Humanos; asimismo, la referida Secretaría de Estado anexó copias simples de los diversos Correos electrónicos en los que consta la atención médica, psicológica y de rehabilitación proporcionada a V1.

Además, mediante el oficio DH-R-16134 de 26 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que el Director General del Hospital Central Militar, mediante mensajes correo electrónico de imágenes DIR-6336, DIR-637, y DIR-641 de 23 y 25 de octubre de 2012, informó sobre el estado de salud de V1, quien el 19 de agosto de 2012, quedó hospitalizado en el cuarto 51 de la sala de pediatría quirúrgica del mencionado nosocomio.

Igualmente, mediante los oficios DH-R-17061 y DH-R-17372, de 13 y 20 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, reiteró que la Dirección General de Sanidad designó al Hospital Central Militar, para que se proporcione apoyo médico, psicológico y de rehabilitación necesario a V1, a título de repa-

ración del daño ocasionado que le permita el restablecimiento de la condición física y psicológica y en mensaje de correo electrónico de imágenes número ML-40904 de 8 noviembre de 2012, el Director de dicho nosocomio informó la evolución y tratamiento del menor referido; además, de que la Dirección General de Administración de la mencionada dependencia, autorizó cierta cantidad de dinero, para la adquisición de las prótesis provisionales transradial y transtibial, así como de la prótesis mio-eléctrica, manifestando que los gastos aproximados que se han generado por la atención médica del citado paciente, asciende a cierta cantidad de dinero.

En cuanto al punto segundo, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante el oficio DH-R-16792 de 12 de noviembre de 2012, informó que la Secretaría de la Defensa Nacional cuenta con un Procedimiento Sistemático de Operar, para inspeccionar el manejo y control, así como la búsqueda, localización y destrucción del armamento que se utiliza en los campos de adiestramiento del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, así como también con un instructivo de tiro y procedimientos de medidas de seguridad, de los cuales se hace una amplia difusión al personal militar que participa en las prácticas de tiro y adiestramiento militar, para evitar que se continúen suscitando acciones como las que dieron origen a la presente Recomendación. En dichos protocolos se especifica entre otros aspectos, que se les hará del conocimiento a las autoridades municipales o ejidales de las poblaciones aledañas a los campos de tiro, las fechas de iniciación y terminación, así como el horario a que se sujetarán y los límites de la zona de peligro. La consideración del reconocimiento del terreno, enterando de las prácticas de tiro a los habitantes de las inmediaciones, empleando todos los medios de comunicación posibles, sobre la fecha y horas en que se efectuarán, seleccionando un área en que no se afecten las propiedades, ganado o siembras, incluyendo un recorrido con autoridades civiles del área para que conociendo la zona peligrosa puedan informar a los vecinos del lugar. Por lo que se envía copia simple de los documentos que acreditan lo anterior, solicitando a la Comisión Nacional que dicha información sea tratada con el carácter de confidencial, de conformidad con el artículo 13 de la Ley Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental, ya que tienen información que puede comprometer la seguridad nacional, la seguridad pública o la defensa nacional.

Tocante al punto tercero, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante el oficio DH-R-16792 de 12 de noviembre de 2012, informó que la Secretaría de la Defensa Nacional cuenta con un Procedimiento Sistemático de Operar, para inspeccionar el manejo y control, así como la búsqueda, localización y destrucción del armamento que se utiliza en los campos de adiestramiento del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, así como también con un instructivo de tiro y procedimientos de medidas de seguridad, de los cuales se hace una amplia difusión al personal militar que participa en las prácticas de tiro y adiestramiento militar, para evitar que se continúen suscitando acciones como las que dieron origen a la presente Recomendación. En dichos protocolos se especifica entre otros aspectos, que se hará del conocimiento a las autoridades municipales o ejidales de las poblaciones aledañas a los campos de tiro, las fechas de iniciación y terminación, así como el horario a que se sujetarán y los límites de la zona de peligro. La consideración del reconocimiento del terreno, enterando de las prácticas de tiro a los habitantes de las inmediaciones, empleando todos los medios de comunicación posibles, sobre la fecha y horas en que se efectuaran, seleccionando un área en que no se afecten las propiedades, ganado o siembras, incluyendo un recorrido con autoridades civiles del área para que conociendo la zona peligrosa puedan informar a los vecinos del lugar. Por lo que se envía copia simple de los documentos que acreditan lo anterior, solicitando a la Comisión Nacional que dicha información sea tratada de conformidad con el artículo 13 de la Ley Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental con el carácter de confidencial, ya que tienen información que puede comprometer la seguridad nacional, la seguridad pública o la defensa nacional; sin embargo, queda pendiente que la Secretaría de la Defensa Nacional acredite que se giraron las instrucciones a fin de que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstengan

de celebrar convenios mediante los cuales trasladen obligaciones a particulares que le corresponden exclusivamente a esta institución, especialmente aquellas que se traten de obligaciones de debida prevención relacionados directamente con el Uso de la Fuerza, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En cuanto al punto cuarto, por medio del oficio DH-R-7590, del 29 de mayo de 2012, el citado Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 249/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración.

Cabe señalar que mediante el oficio DH-R-11774, del 22 de agosto de 2012, el mismo Director General comunicó que solicitó al OIC en ese Instituto Armado un informe del estado que guarda el procedimiento administrativo de investigación 249/2012/C.N.D.H./QU.

Además, por medio del diverso 013865, del 11 de junio de 2012, el OIC en esa Secretaría recibió de esta Comisión Nacional el oficio V2/41045, del 24 de mayo de 2012, así como sus anexos constantes de 398 fojas, acordando agregarlos a los autos que conforman el procedimiento administrativo de investigación citado.

Al respecto, por medio de los oficios DH-R-13150 y DH-R-17086, del 14 de septiembre y 15 de noviembre de 2012, el propio Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado, a través del mensaje correo electrónico de imágenes número 019222, del 27 de agosto de 2012, informó que el procedimiento administrativo de investigación 249/2012/C.N.D.H./QU se encuentra en integración.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-17086 de fecha 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que por similar DH-R-16133, de 26 de octubre de 2012, remitió a la Procuraduría General de la República, informe en el que esa Secretaría se encuentra en la mejor disposición de colaborar en el seguimiento de las averiguaciones previas que se hayan iniciado con motivo de las denuncias presentadas por esta Comisión Nacional, por lo que el volante de remisión de documentos con folio 15491, de 29 de octubre de 2012, la Titular de la Unidad de Documentación y Análisis de la Procuraduría General de la República, contesto a la citada Dirección, que dicha solicitud fue turnada a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, para su trámite correspondiente.

Referente al punto sexto, mediante el oficio DH-R-16136 de 26 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó que el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 25/a Zona Militar en Puebla, Puebla, mediante radiograma número MP-1501 de 25 de octubre de 2012, informó que por diverso MP-1038 de 13 de julio de 2011, remitió la Averiguación Previa 25ZM/33/2011 a la Procuraduría General de Justicia Militar, para que la remitiera a la Unidad Especializada en investigación de Delitos cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de la Justicia de la Procuraduría General de la República.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-12118, del 31 de agosto de 2012, el Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esa Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204, 159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agrega los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

- Recomendación 18/12, del 30 de abril de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de uso arbitrario de la fuerza pública, privación de la vida de V1, actos contrarios a la inhumación de su cadáver, en Ciudad Madera, Chihuahua.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 9 de septiembre de 2010, el escrito de queja por el que Q1, Q2, Q3 y Q4 manifestaron que el 20 de agosto de 2010, V1, esposo de Q1 y familiar de las otras quejas, se encontraba con dos amigos en el ejido de Mesa T. Núñez, en Chihuahua, cuando llegaron dos camionetas militares de las que descendieron tres elementos castrenses, por lo que V1 y sus acompañantes salieron corriendo. Los militares dispararon en su contra, perdiendo la vida V1 a causa de un impacto de proyectil de arma de fuego en la cabeza.

**2.** Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/5139/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la vida y a la legalidad, por actos consistentes en el uso arbitrario de la fuerza pública, la privación de la vida, y actos contrarios a la inhumación por ocultar y sepultar un cadáver, en agravio de V1, y atribuible a personal de la Secretaría de la Defensa Nacional, incluyendo a AR1, AR2, AR3 y AR4, adscritos al 35/o Batallón de Infantería de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua.

**3.** La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional, en base al informe rendido por AR2, teniente de infantería, que el 20 de agosto de ese mismo año, personal militar adscrito al 35/o. Batallón de Infantería se encontraba realizando actividades de erradicación de enervantes en el ejido Meza T. Núñez, Chihuahua, bajo su mando. Señaló que el cabo de infantería AR1, junto con los soldados de infantería AR3 y AR4, observaron a cuatro civiles que se dieron a la fuga tras marcarles el alto e identificarse como elementos del Ejército Mexicano. AR1 accionó su arma privando de la vida a uno de los civiles, y huyendo los demás. Posteriormente, AR1, AR3 y AR4 convinieron en inhumar el cuerpo del civil.

**4.** Ahora bien, de dicho informe pueden desprenderse tres hechos violatorios a los Derechos Humanos cometidos por elementos castrenses en agravio de V1: el uso arbitrario de la fuerza pública, la privación de la vida de V1 y la posterior inhumación ilegal de su cadáver.

**5.** Esta Comisión Nacional observa que a través del informe rendido por la Secretaría de la Defensa Nacional, AR1 admite que privó de la vida a V1. Además, se cuenta con la fe ministerial de cadáver y lesiones del 16 de octubre de 2010, a través de la cual el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 5/a Zona Militar hizo constar que el cadáver de V1 presentó herida por proyectil de arma de fuego perforante de cráneo. Aunado a lo anterior, se tiene el protocolo de necropsia practicado por un médico forense adscrita a la Procuraduría General de Justicia Militar, en el que se concluyó que la causa de muerte fue una herida por proyectil de arma de fuego perforante del cráneo. Finalmente, se cuenta con la opinión médica emitida el 19 de octubre de 2011 por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por medio de la cual se concluyó que la lesión que presentó el cuerpo de V1 provino de un disparo por proyectil de arma de fuego penetrante en el cráneo, la cual por su naturaleza se clasifica como mortal.

**6.** Ahora bien, respecto del uso de la fuerza pública se observa que del informe rendido por el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional es posible desprender que AR1 empleó su arma de fuego en contra de V1 sin que lo haya atacado previamente, poniendo su vida o integridad física en peligro, ni la de otras personas; sin que V1 tuviera el propósito de cometer un delito particularmente grave que entrañara amenazas contra la vida, sin que representara peligro pues no contaba con ningún tipo de arma y sin antes llevar a cabo medidas menos extremas para lograr la detención de V1, por lo que se advierte que AR1 usó la fuerza pública de manera ilegal.



7. Por lo que se refiere a la inhumación clandestina e ilegal del cuerpo de V1, cometida por AR1, AR3 y AR4, se observa que después de que AR1 privó de la vida a V1, él y sus compañeros AR3 y AR4 enterraron el cuerpo de V1. Ello se acredita con el informe rendido por el comandante del 35/o Batallón de Infantería, el cual a su vez remitió lo declarado por AR2, teniente de Infantería al mando de los elementos castrenses mencionados. Aunado a lo anterior, se cuenta con la inspección ocular del lugar de los hechos y el levantamiento de cadáver practicado el 15 de octubre de 2010 por el Agente del Ministerio Público Militar, diligencia en la que se exhumó y levantó el cuerpo de V1.

8. Por otro lado, se observa que si bien AR2, teniente del 35/o Batallón de Infantería al mando del contingente formado por AR1, AR3 y AR4, no participó en la privación de la vida de V1 ni en el ocultamiento de su cadáver por medio de la exhumación ilegal, sí tuvo conocimiento de los hechos y encubrió a los elementos castrenses que participaron directamente. Lo anterior se acredita a través del informe rendido por la Secretaría de la Defensa Nacional, en la que se especifica que al ser requerido AR2 acerca de los hechos materia del caso, el mismo demostró tener conocimiento acerca de los mismos, y no lo manifestó sino hasta que sus superiores le requirieron. Por lo tanto, AR2, voluntariamente y a sabiendas de la gravedad de las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, encubrió a AR1, AR3 y AR4, ocultando de manera directa lo ocurrido y favoreciendo la posible impunidad de los violadores de Derechos Humanos.

9. Ahora bien, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que personal de la Secretaría de la Defensa Nacional celebró un convenio con Q1, con relación al pago por concepto de los daños causados por sus servidores públicos en agravio de V1. Sin embargo, V1 y Q1 procrearon a dos hijos durante su vida juntos, a V2 y V3, que contaban con 17 y 18 años de edad al momento de la muerte de su padre, y en este caso queda claro que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 ha trascendido a la esfera de derechos de sus hijos, cuyo proyecto de vida se ha alterado, ya que planeaban comenzar estudios universitarios en la Universidad Autónoma de Chihuahua, cuyos costos serían asumidos por V1. Sin embargo V2 y V3 se han visto en la imperiosa necesidad de abandonar sus planes de estudio a fin de obtener recursos para sustentar a la familia, por lo que comenzaron a trabajar en una maquiladora. Por ello, en cuanto a V2 es preciso que en atención al principio del interés superior del menor, y por lo que se refiere a ambos por el daño del proyecto de vida, se lleven también a cabo acciones encaminadas a reparar los daños originados por la desintegración familiar.

10. En consecuencia, se formuló al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para otorgar la indemnización correspondiente para reparar los daños ocasionados a Q1, V2 y V3, por la privación de la vida de V1, incluida la pérdida de oportunidades y el daño al proyecto de vida; que se otorgue a V2 y V3 atención médica y psicológica necesaria y una beca de estudios completa en centros educativos de reconocida calidad académica, hasta en tanto terminen sus estudios superiores y/o consigan un empleo que le otorgue un medio para sustentar una vida digna; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana, y con la denuncia que formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de sus competencias inicien la averiguación previa que en Derecho corresponda, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, incluyendo a AR1, AR2, AR3 y AR4; que instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y que se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes del 35/o Batallón de Infantería, enviado a este Organismo Nacional las pruebas de su

cumplimiento; que instruya a quien corresponda a fin de que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-7050, de fecha 17 de marzo de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable, aclarando que respecto del punto primero, se realizarán las gestiones necesarias para tratar que el Gobierno del Estado de Chihuahua, colabore otorgando becas de estudios en número y hasta el nivel que sus atribuciones le permitan y los resultados lo harán del conocimiento de esta Comisión Nacional.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-10103, del 11 de julio de 2012, el propio Director General comunicó que, mediante los oficios DH-R-8592, DH-R-8595 y DH-R-8596, del 8 de junio de 2012, ratificó a los agraviados que pueden presentarse en el Hospital Militar Regional ubicado en Chihuahua, Chihuahua, para el efecto de recibir atención médica y psicológica, invitándoles a acudir a las citadas instalaciones, para que manifiesten sus inquietudes o bien, para encontrar alternativas de solución, lo anterior, fue ratificado por medio del oficio DH-R-10103, del 11 de julio de 2012.

Además, mediante el oficio DH-R-12614, del 6 de septiembre de 2012, el propio Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio de los agraviados, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los familiares de los agraviados y, de ser aceptada, los canalice al escalón sanitario correspondiente; asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

Asimismo, mediante el oficio DH-R-13900, del 26 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que, por medio del diverso 16402, del 13 de septiembre de 2012, la Comandancia del 35/o. Batallón de Infantería que personal militar se presentó en el domicilio de los familiares del agraviado, estando presente en la citada diligencia, personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, lo anterior para el efecto de ofrecer a los familiares correspondientes, el apoyo médico y psicológico, quien aceptó el ofrecimiento, para ella y sus dos hijos; que tal persona se comunicará al Batallón citado para coordinar la fecha en que acudirá al Hospital Militar Regional de Chihuahua, Chihuahua, quedando pendiente, lo relativo al apoyo de pasajes de los traslados de la citadas personas de Ciudad Madera hacia Chihuahua.

Además para cumplir con el punto primero, mediante el oficio DH-R-17076, de 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el 27 de octubre de 2010, ese Instituto Armado, realizó un pago a una cierta cantidad de dinero, por la reparación del daño y gastos funerarios.

En lo que respecta a la atención médica y psicológica a Q1, V2 y V3, la citada Secretaría realizó el ofrecimiento del señalado beneficio, el cual aceptaron y actualmente se encuentran en tratamiento la señora AEQA, JOQ y AOQ, en el Hospital Militar Regional en Chihuahua, Chihuahua; asimismo se proporciona apoyo a la quejosa y a sus dos hijos para el traslado de

su domicilio particular a la plaza en la cual se encuentra el nosocomio designado para tal efecto.

En cuanto a las becas de estudio, que esta Comisión Nacional solicitó que se proporcionen a JOQ y AOQ, la mencionada Secretaría comunicó que se encuentra realizando las acciones tendientes a la obtención del mencionado beneficio educativo ante el Gobierno del Estado de Chihuahua.

En cuanto al punto segundo, por medio del oficio DH-R-7852, de fecha 30 de mayo de 2012, el citado Director General solicitó al OIC en ese Instituto Armado que informara el número del procedimiento administrativo de investigación iniciado con motivo de la presente Recomendación.

Al respecto, mediante el diverso DH-R-8013, del 1 de junio de 2012, dicho Director General comunicó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 245/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración.

Asimismo, por medio del oficio 012812, del 5 de junio de 2012, el OIC en ese Instituto Armado informó que dictó un acuerdo de trámite para agregar el oficio V2/40065, de fecha 21 de mayo de 2012, por el que esta Comisión Nacional dio vista, el cual se agrega a los autos del procedimiento administrativo de investigación 245/2012/C.N.D.H./QU, el que se encontraba en integración.

En ese sentido, por oficio DH-R-17076, del 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que por diverso 024927, de 5 de octubre de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado comunicó que se dictó dentro del procedimiento administrativo de investigación 245/2012/C.N.D.H./QU, un acuerdo en el que se ordenó remitir el expediente del citado procedimiento al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en esa Secretaría de la Defensa Nacional, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de responsabilidad que corresponda.

En relación al punto tercero, por oficio DH-R-17076, de 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que giró los diversos DH-R-11771 y DH-R-16593, de 22 de agosto y 6 de noviembre de 2012, a la Procuraduría General de la República, mediante el cual hace presente la disposición de colaboración de esa Secretaría con la Procuraduría General, en la averiguación previa o averiguaciones previas que se inicien con motivo de los hechos materia de la Recomendación 18/2012.

Tocante al punto cuarto, por oficio DH-R-17076, de 15 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que la Procuraduría General de Justicia Militar mediante correo electrónico de imágenes AP-A-59311, de 12 de noviembre del año en curso, comunicó que en la averiguación previa 5ZM/44/2010, que integró el Agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 5/a Zona Militar, ejerció acción penal en contra de un oficial y 10 elementos de tropa, por los delitos de violencia contra las personas causando homicidio, ante el Juez Militar adscrito a la III Región Militar, en Mazatlán, Sinaloa, el cual la radicó con causa penal 1459//2010, y actualmente el proceso jurisdiccional se encuentra en la etapa de instrucción.

En cuanto al punto quinto, mediante el oficio DH-R-12121, del 31 de agosto de 2012, el citado Director General informó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

- A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y Las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esa Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanentemente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión

Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realiza reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204, 159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agrega los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

Además, por medio del oficio DH-R-12100, del 31 de agosto de 2012, el mismo Director General solicitó al Comandante de la XI Región Militar, que se impartan pláticas en materia de Derechos Humanos a los elementos militares integrantes del 35/o. Batallón de Infantería, en donde se consideren temas como el Respeto a los Derechos Humanos durante las operaciones, evitando actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; Uso Arbitrario de la Fuerza Pública; Código de Conducta par los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley y Principios Básicos Sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego, por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley y, al término de las pláticas, se elabore el informe escrito y gráfico.

Referente al punto sexto, mediante el oficio DH-R-12975, del 12 de septiembre de 2012, el referido Director General remitió copia del diverso 76463, del 10 de septiembre de 2012, por el que el Estado Mayor de ese Instituto Armado informó lo siguiente:

A. La asesoría jurídica del Estado Mayor, en el mensaje correo electrónico de imágenes número 40306, del 15 de mayo de 2012, comunicó que se elabora el Manual y Protocolos de Actuación Común, que regulan el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

B. Que por el documento número 5340, del 16 de junio de 2012, se remitió a la asesoría jurídica el proyecto del Manual para regular el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, con objeto de que se continúe con el trámite correspondiente.

C. La asesoría jurídica del Estado Mayor, en el oficio 58430, del 12 de junio de 2012, comunicó a la Dirección General de Infantería que convocara, integrara y presidiera un grupo de trabajo, con la participación de representantes de diversos organismos de la Secretaría de la Defensa Nacional, con objeto de elaborar el Manual y Protocolo de actuación específica que regula el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, debiendo tomar en consideración el proyecto elaborado por la Sección S-3(OPS) del Estado Mayor.

D. Actualmente, la asesoría jurídica del Estado Mayor es el organismo que se encuentra coordinando los trabajos correspondientes para la presentación ante su superior, del proyecto en mención.

E. Asimismo, corresponde a la asesoría jurídica la revisión del multicitado proyecto desde el punto de vista jurídico y a la S-6, desde el punto de vista doctrinario.

• Recomendación 19/12, del 17 de mayo de 2012, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en diversos hospitales del IMSS, en agravio de V1.

1. El 10 de septiembre de 2003, V1 nació en Mexicali, Baja California, y Q1 y Q2 notaron que lloraba y presentaba fiebre y malestares abdominales, así como dificultades para respirar, por ello, el 3 de octubre optaron por trasladarlo al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, sitio en el que fue valorado por AR1, situación que se repitió los días 12 y 21 de noviembre de ese año.

2. Posteriormente, el 24 y 28 de noviembre, así como el 18 y 19 de diciembre de 2003, V1 fue valorado por AR2, AR3, AR4 y AR5, médicos adscritos al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31, a la Unidad de Medicina Familiar Número 26 y a la Clínica Número 37, todos ellos del IMSS, en Mexicali, Baja California, sin embargo, debido a que su estado de salud no mejoró, Q1 y Q2 decidieron llevarlo con un médico particular, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de infección en vías urinarias y anemia aguda.

3. El 29 de diciembre de 2003, V1 ingresó al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, recibiendo atención por parte de AR6, AR7, AR8 y AR9, quienes

le practicaron diversos estudios que permitieron confirmar el diagnóstico emitido por el médico particular, determinándose su remisión al Hospital General Regional Número 1 del citado Instituto; una vez que V1 ingresó a este último hospital recibió atención de AR10, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de valvas uretrales e indicó como plan de manejo la realización de una fulguración; al respecto, Q1 y Q2 señalaron que dicho médico les sugirió practicar el procedimiento en su consultorio particular, situación a la cual se negaron por no contar con los recursos económicos suficientes, por lo que después de solicitar la intervención de personal del IMSS se acordó que la misma se realizaría en dicho Instituto.

4. El 27 de enero de 2004, AR10 practicó a V1 el citado procedimiento, sin embargo, los quejosos observaron que su hijo seguía presentando los mismos síntomas, por lo que solicitaron al citado servidor público que realizara estudios a los riñones, situación a la cual se negó; asimismo, el 6 de febrero de ese año, V1 fue valorado por AR11, médico adscrito al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS.

5. Durante agosto de 2004, V1 nuevamente presentó síntomas relacionados con un cuadro clínico de infección en vías urinarias y anemia, razón por la cual sus padres lo llevaron a consulta con AR10, médico adscrito al Hospital General Regional Número 1 del IMSS, en Tijuana, Baja California, quien después de valorarlo ordenó que se le practicaran una serie de estudios, los cuales reportaron que el riñón derecho no estaba funcionando, y que la función del riñón izquierdo era forzada; asimismo, en septiembre de 2004 se le realizó a V1 una remodelación vesicouretral bilateral en las vías urinarias.

6. Toda vez que durante febrero de 2005 el estado de salud de V1 se deterioró, se determinó su internamiento en el Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, sitio en el que el personal médico que lo atendió optó por remitirlo al Centro Médico Nacional de Occidente de ese Instituto en Guadalajara, Jalisco, donde en el año 2006 se diagnosticó que su riñón izquierdo era el único que se encontraba funcionando, pero se estaba deteriorando, por lo que se pronosticó que cursaría con un cuadro clínico de insuficiencia renal progresiva terminal; finalmente fue canalizado para su atención al Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto en la ciudad de México, donde se determinó que le sería trasplantado el riñón de Q1, procedimiento que se llevó a cabo el 19 de enero de 2010.

## Observaciones

7. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/3021/Q se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a personal médico del IMSS, en atención a lo siguiente:

8. El 3 de octubre de 2003, V1 fue llevado al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, lugar en el que fue atendido por AR1, quien lo diagnosticó con constipación nasal; AR1 omitió evaluar el estado nutricional y desarrollo psicomotor de V1, así como tomar sus signos vitales, pesarlo y medir su talla y perímetro cefálico, a fin de vigilar su crecimiento; posteriormente, el 12 de noviembre de 2003, Q2 nuevamente llevó a V1 con AR1, quien lo diagnosticó con intolerancia a disacáridos; en este contexto, se advirtió que el citado servidor público omitió solicitar que se le practicaran a V1 exámenes de laboratorio básicos de control, con el propósito de estar en posibilidad de averiguar el origen de la fiebre referida por Q2.

9. El 21 de noviembre de 2003, V1 ingresó al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, siendo atendido por AR1, quien lo diagnosticó con faringitis probablemente viral, síndrome anémico moderado y datos sugerentes de infección de vías urinarias e indicó como plan de manejo su egreso; a pesar de que AR1 reportó a V1 con criterios que indicaban que requería permanecer hospitalizado lo egresó, desestimando que estuviera cursando con una malformación de vías urinarias.

**10.** El 24 de noviembre de 2003, V1 fue valorado por AR2, médico del Hospital de Ginecopediatria con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, quien indicó continuar suministrando a V1 ampicilina; además, solicitó que se le practicaran una biometría hemática y toma de plaquetas y acudir con los mismos con su médico familiar; al respecto, los peritos de este Organismo Nacional observaron que AR2 omitió solicitar que se le realizara a V1 un urocultivo; además de que inadecuadamente lo refirió con un médico familiar, a pesar de que había presentado síntomas que lo obligaban a indicarle que continuara con el manejo médico de un especialista.

**11.** Los días 24 y 28 de noviembre y 19 de diciembre de 2003, V1 fue valorado por AR3 y AR4, quienes omitieron realizar tanto un interrogatorio como una exploración física adecuados, que les permitiera estar en condiciones de ordenar que se le realizara un urocultivo y referirlo al servicio de Pediatría; además de que, el 18 de diciembre de 2003, fue valorado por AR5, médico adscrito a la Clínica Número 37 del IMSS, quien integró como diagnóstico probable cuadro de cólico abdominal, sin embargo, omitió realizar un adecuado interrogatorio a Q2, así como una correcta exploración física a V1, situaciones que le hubieran permitido advertir que el menor de edad cursaba con anemia, fiebre e infección urinaria de más de un mes de evolución, síntomas que relacionados con el llanto irritable y la distensión abdominal eran criterios para determinar su ingreso inmediato.

**12.** El 29 de diciembre de 2003, AR6 valoró a V1 en el Hospital de Ginecopediatria con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, y precisó que tenía hemoglobina de 5.8 grs/dl, sangre y pus en la orina, diagnosticándolo con infección de vías urinarias, anemia severa, dermatitis de pañal y que estaba pendiente de descartar alguna malformación de vías urinarias, indicando como plan de manejo de su ingreso; posteriormente, a las 22:00 horas, la víctima fue reportada por AR7 con fiebre controlada por antitérmico y orinando por goteo; además, dicho servidor público precisó que era necesario practicar un estudio de la anemia, un ultrasonido renal, un cistograma miccional, y suministrarle paracetamol vía oral y miconazol en región genital.

**13.** El 30 de diciembre de 2003, V1 ingresó al Servicio de Pediatría del Hospital de Ginecopediatria con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, procedente del Servicio de Urgencias; alrededor de las 12:00 horas, AR8 reportó a la víctima con un cuadro clínico repetitivo de infección en vías urinarias, manejado por un médico particular, quien le practicó un urocultivo que arrojó más de 100,000 colonia/cc de proteus mirabilis, anemia de 4.9 gr. y leucocitosis de 16,000, agregando al plan de manejo control de fiebre por medios físicos, sin embargo, dejó pendiente realizar la transfusión de paquete globular hasta que fuera valorado por el Servicio de Hematología.

**14.** Ese mismo día a V1 se le practicó una urografía excretora y un ultrasonido renal bilateral; en síntesis, de ambos estudios se concluyó que cursaba con ectasia pielocalicial hasta el tercio superior del uretero, probablemente secundaria a una estenosis de la unión ureteropielica parcial, ectasio pielocalicial moderada, retardo de la concentración y eliminación del contraste de ambos riñones de predominio derecho, es decir, que además de la uropatía obstructiva por arriba de la vejiga provocada por la estrechez en la unión del tercio superior de ureteres con la pelvis renal, también presentaba datos de hidronefrosis, dilatación de los grupos colectores de ambas pelvículas renales y alteración de la función renal por concentración y eliminación retardada, sin que se evidenciara la existencia de reflujo vesicouteral que condicionara la estenosis de la unión ureteropielica y ectasia pielocalicial.

**15.** Los peritos médicos-forenses de este Organismo Nacional señalaron que los médicos tratantes que valoraron a V1, entre el 29 y 31 de diciembre de 2003, no lo refirieron de manera urgente al siguiente nivel de atención para su valoración por los Servicios de Urología y Nefrología; asimismo, omitieron practicar un cistograma miccional y un urocultivo, estudios obligados para pacientes que presentan malformaciones urinarias y que sirven para evaluar la infección por proteus mirabilis, la respuesta microbiológica y estar en posibilidad de analizar si se modifica el plan de manejo; además, se advirtió que inadecuadamente se prescribió

a V1 sulfametoxazol/trimetropim, fármaco contraindicado por la resistencia comprobada al proteus mirabilis en el urocultivo realizado de manera extrainstitucional el 29 de diciembre de 2003.

**16.** AR9, hematóloga del Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, inadecuadamente determinó que V1 presentaba una anemia ferropriva, toda vez que no consideró si la misma era secundaria al sangrado constante mediante la orina y a la incapacidad del riñón para producir suficiente hormona eritropoyetina, además de que no indicó la corrección de su estado de salud, mediante una trasfusión sanguínea.

**17.** El 13 de enero de 2004, V1 fue atendido en el Hospital General Regional Número 1 del IMSS por AR10, quien integró el diagnóstico de megauréter obstructivo izquierdo contra reflujo vesicoureteral e indicó como plan de manejo practicar preoperatorios, así como un cistograma miccional y suministrar antimicrobiano; en este contexto, el 22 de enero de 2004 a V1 le fue practicado un cistograma miccional, el cual reportó la presencia de valvas uretrales posteriores condicionando la vejiga de esfuerzo con pseudodivertículos, pero sin reflujo vesicoureteral.

**18.** Ahora bien, el 27 de enero de 2004 la víctima fue valorada por AR10, quien estableció que ameritaba una hemotransfusión, a fin de practicarle una fulguración de valvas; al respecto, los peritos médicos-forenses de este Organismo Nacional observaron que AR10 omitió realizar un interrogatorio y una exploración física adecuados que le hubieran permitido detectar con precisión el cuadro clínico con el cual la víctima se encontraba cursando, el cual ponía en grave peligro la función renal; aunado a ello, no solicitó de manera urgente su valoración por el Servicio de Nefrología Pediátrica y practicarle un urocultivo, pruebas de funcionamiento y gammagrama renal, indicaciones que hubieran permitido preservar la función renal y limitar el deterioro del estado de salud de V1; además, no pasó inadvertido que si bien AR10 ordenó la fulguración de las valvas uretrales, también lo es que las mismas no ocasionaban la estenosis ureteropielica, sino que la estrechez se encontraba en la unión del tercio superior de los ureteres con la pelvis renal, situación que impedía parcialmente que la orina pasara del riñón a la vejiga.

**19.** Igualmente, se observó que AR10, sin contar con algún criterio clínico o bacteriológico, indicó como plan de manejo el suministro de dos esquemas del antibiótico cefalexina y profilaxis con trimetropim/sulfametoxazol, situación que favoreció la resistencia polibacteriana, así como la persistencia de la infección urinaria, además de que tampoco tomó en consideración la urografía excretora, el ultrasonido renal y el cistograma miccional que le fueron practicados a la víctima en razón de que los mismos indicaban que además de las valvas uretrales posteriores presentaba otra malformación ubicada a nivel superior, es decir, por arriba de la vejiga.

**20.** El 6 de febrero de 2004, V1 fue valorado por AR11, médico adscrito al Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, quien precisó que presentó hemoglobina de 6 gr, soplo cardiaco y examen general de orina patológico, indicando como plan de manejo su hospitalización en el Servicio de Urgencias Pediátricas, a fin de estabilizar su estado de salud mediante una transfusión de 100 ml de paquete globular, antes de que fuera sometido a intervención quirúrgica; al respecto, los peritos médicos forenses de este Organismo Nacional advirtieron que AR11 no solicitó un urocultivo de V1, a pesar de la persistencia del examen de orina patológico y el antecedente de infección por proteus mirabilis, situación a la cual se encontraba obligado para evaluar la respuesta microbiológica, la remisión de la infección y la sensibilidad antimicrobiana, por lo que continuó el plan de manejo inadecuado, es decir, con el suministro del antibiótico que favorecía la resistencia bacteriana.

**21.** En este sentido, el 27 de febrero de 2004, AR10, médico adscrito al Hospital General Regional Número 1 del IMSS, a pesar de que V1 continuaba con persistencia de la infección urinaria, y sin contar con un germen causal documentado por urocultivo, practicó a V1 la fulguración y resección de valvas; en este sentido, los peritos médicos-forenses de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos señalaron que de haberse corregido oportuna-



mente la estenosis de la unión ureteropielica, el retardo de la concentración, la eliminación del contraste en ambos riñones de predominio derecho, así como el mega uréter e hidronefrosis izquierdos, diagnosticados por AR10 el 13 de enero de 2004, hubiera brindado un mejor pronóstico de sobrevida a V1 y prolongado el tiempo de supervivencia de sus riñones.

**22.** El 15 de abril y 17 de agosto de 2004, AR10 valoró a V1 e indicó inadecuadamente como plan de manejo suministro de profilaxis permanente con furadantina (antiséptico urinario) y trimetropim/sulfametoxazol y omitió ordenar su valoración urgente por parte del Servicio de Nefrología, así como que se le practicaran pruebas, a fin de estar en posibilidad de evaluar la función renal, la anemia y el proceso infeccioso urinario; con fecha 31 de agosto de 2004, a V1 se le practicó la urografía excretora, la cual mostró un cuadro clínico de “riñón derecho excluido y riñón izquierdo con uretero hidronefrosis secundaria a estenosis de la unión uretero vesical”, por ello, el citado servidor público indicó que la víctima requería de un reimplante ureteral izquierdo a mediano plazo y solicitó que se le realizaran exámenes preoperatorios y un gammagrama renal.

**23.** En suma, los peritos médicos-forenses de esta Comisión Nacional advirtieron que AR10 omitió referir a V1 al Servicio de Nefrología, evaluar el vaciamiento regular y/o completo de la vejiga, solicitar un urocultivo así como un examen general de orina, una biometría hemática y repetir con periodicidad los estudios ecográficos para detectar cambios en la dilatación de la vía urinaria alta y practicarle pruebas de funcionamiento renal, situación a la que se encontraba obligado en razón de que la víctima presentaba malformaciones urinarias; además, no pasó inadvertido el hecho de que si bien ordenó que se le realizara a V1 un gammagrama, éste se indicó de manera tardía.

**24.** El 20 de septiembre de 2004, AR10 le practicó a V1 un reimplante ureteral bilateral, así como un remodelaje ureteral bilateral y colocación de catéter JJ; así las cosas, el 21 de septiembre de 2004, AR10 valoró a V1, destacando la indicación en el sentido de que presentaba “diversas malformaciones urinarias”, confirmando con ello que además de las valvas de uretra posterior, la víctima presentaba otras malformaciones que no fueron corregidas oportunamente por él; finalmente, el 23 de septiembre de 2004 determinó dar de alta a V1.

**25.** En ese sentido, los peritos médicos-forenses de este Organismo Nacional establecieron que si bien es cierto que la cirugía de remodelación estaba indicada, también lo es que la dilatación para practicarla en esa etapa avanzada del padecimiento de V1 no le brindó beneficio alguno; posteriormente, el 15 de octubre de 2004, AR10 le retiró a V1 los catéteres JJ, sin embargo, omitió referirlo al Servicio de Nefrología, evaluar el vaciamiento regular y/o completo de la vejiga, solicitar pruebas de funcionamiento renal, urocultivo, examen general de orina, biometría hemática y urografía excretora, a fin de estar en posibilidad de evaluar el estatus posquirúrgico de la remodelación y detectar oportunamente cambios en la dilatación de la vía urinaria; en este contexto, se observó que fue hasta tres meses después cuando AR10 reportó a V1 con reflujo vesicoureteral izquierdo y riñón derecho hipotrófico, precisando que requería de otro reimplante ureteral izquierdo; posteriormente, en enero de 2005, el citado servidor público practicó a V1 un reimplante ureteral izquierdo, un remodelaje ureteral y le colocó un catéter JJ.

**26.** En dicha operación, AR10 encontró como hallazgos adherencias posquirúrgicas del músculo a la vejiga y de ésta al peritoneo, secundarias al primer reimplante y remodelación ureteral; al respecto, se observó que si bien es cierto dicha complicación es inherente e imposible de prevenir, también lo es que no fue documentada oportunamente durante tres meses, omitiendo AR10 referir a la víctima de manera urgente al Servicio de Nefrología Pediátrica, a pesar de que los laboratoriales posoperatorios documentaron insuficiencia renal; posteriormente, el 7 de enero de 2005, AR10 valoró a V1, señalando que los exámenes de laboratorio lo reportaron con signos indicativos de deterioro renal, sin embargo, determinó su egreso, refiriéndolo para su valoración al Servicio de Nefrología después de tres meses, situación que evidenció el desconocimiento del citado servidor público en el manejo del mencionado tipo de pacientes.

**27.** El 16 de febrero de 2005, V1 fue valorado por personal del Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31 del IMSS, quienes lo diagnosticaron con insuficiencia renal crónica secundaria a uropatía obstructiva, riñón derecho excluido y pos operado de reimplante ureteral izquierdo reciente e infección de vías urinarias, indicando como plan de manejo su traslado al Centro Médico Nacional de Occidente, en Guadalajara, referencia que debió realizarse 14 meses atrás; el 19 de febrero de 2005, V1 ingresó al Centro Médico Nacional de Occidente, lugar en el que recibió atención médica adecuada, sin embargo, el ácido úrico continuó elevándose, por lo que no se contó con criterios para que se le practicara una diálisis; posteriormente, el 19 de mayo de 2009, Q1 y Q2 solicitaron que se le realizara un trasplante renal anticipado, razón por la cual se determinó su remisión al Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS.

**28.** Una vez que V1 fue remitido para su atención al Centro Médico Nacional Siglo XXI, su padre Q1 también fue valorado como posible donador de riñón; así las cosas, el 19 de enero de 2010, los médicos del citado nosocomio le realizaron a la víctima un trasplante renal y el 27 de enero de 2010 fue egresado; posterior al trasplante, en varias ocasiones reingresó al citado hospital, donde ha sido sometido a diversos tratamientos y se ha continuado brindándole la atención médica que requiere.

**29.** En este orden de ideas, las omisiones y conductas en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11 implicaron que la insuficiencia renal crónica de V1 derivada de una uropatía obstructiva secundaria a malformaciones urinarias se viera agravada por la permanencia de un proceso infeccioso crónico-severo que en ningún caso fue adecuadamente protocolizado, documentado y corregido por los citados servidores públicos, en particular por AR10. Esta situación tuvo como resultado que el estado de salud de la víctima se deteriora, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la aceleración de la pérdida irreversible de la función renal, a grado tal de que V1 requiriera un trasplante anticipado de riñón y que actualmente curse con complicaciones ureterales y vesicales, vulnerando con ello el derecho a la protección a la salud.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a V1, Q1 y Q2, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del IMSS.

**SEGUNDA.** Se proporcionen tratamientos médicos, psicológicos y de rehabilitación vitalicia a V1, necesarios para restablecer su salud física y emocional en la medida de lo posible.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la atención de los menores de edad, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**CUARTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del IMSS en Baja California, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**QUINTA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del IMSS adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamen-

te integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas.

**SEXTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

**SÉPTIMA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el IMSS.

En el presente Informe se consideró como **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado. Lo anterior, en razón de que a través del oficio 0952174600/436, del 18 de mayo de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, por medio del oficio 09 52 17 46 00/512, del 8 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que en lo que respecta a la primera recomendación específica, se acompañó copia del diverso 09 52 17 46 B 010766, de fecha 6 de junio de 2012, dirigido al padre del menor agraviado, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo de fecha 29 de mayo de 2012, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho órgano colegiado autorizó el pago de indemnización por la cantidad de \$ 178,336.00 a favor de su beneficiario hijo, así como el monto de \$99,075.00 a Q1; así también, se adjuntó copia del similar 09 52 17 46 B 0/0010765, de fecha 6 de junio de 2012, dirigido al Titular de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California, mediante el cual se le solicitó diera cumplimiento en sus términos al referido acuerdo de fecha 29 de mayo de 2012.

El día 9 de agosto de 2012, el quejoso, entregó a personal de este Organismo Nacional copia del oficio 09 52 17 46 B 0/0010766, del 6 de junio de 2012, con el que el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, le informó que la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico, resolvió en el Acuerdo de fecha 29 de mayo de 2012: "La queja es Procedente, desde el punto de vista médico. A fin de dar cumplimiento a la primera y segunda recomendaciones específicas de este Organismo Nacional, con base a los criterios de justicia y equidad, sin sentar precedente y sin aceptación de responsabilidad, esa Comisión accede a otorgar un monto similar al que le correspondería por concepto de indemnización al menor agraviado por la cantidad de \$178,336.00 (Ciento setenta y ocho mil trescientos treinta y seis pesos 00/100 M. N.), misma que será entregada a quien acredite su legítimo derecho, previa firma de convenio y documento finiquito; esta cantidad resulta del cuádruplo del salario mínimo vigente en la Región (\$62.33) en la fecha de la valuación de secuelas por 1095 días por 90 % de incapacidad órgano-funcional del menor agraviado y del 50 % del asegurado. Otórguese tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación vitalicia al beneficiario hijo, necesario para restablecer su salud física y emocional en la medida de lo posible. Con base en el artículo 4 del Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas antes el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Titular de la Delegación involucrada deberá dar vista al Órgano Interno de Control; asimismo, adjuntó copia del convenio de finiquito de fecha 11 de julio de 2012, suscrito por personal adscrito a la Delegación Regional en Baja California y los quejosos padres del menor agraviado mediante el cual se les hizo entrega de los cheques 0184908 y 0184907 del 25 de mayo de 2012 por las cantidades de \$178,336.00 y \$99,075.00, así como el cheque 0185118 de fecha 12 de julio de 2012, por la cantidad de \$1,246,600.00, respectivamente por concepto de la indemnización correspondiente a la reparación del daño personal y moral.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015933 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del primer punto recomendatorio, se acompañó copia del convenio de pago de indemnización por responsabilidad civil, con motivo de la reparación del daño personal y moral, celebrado el día 12 de julio de 2012 por el Instituto Mexicano del Seguro Social y los beneficiarios padres del menor agraviado, así como copias de los cheques 0184907, 0184908, 0185118 de fechas 25 de junio y 12 de julio de 2012, girados por las cantidades de \$99,075.00, \$178,336.00 y \$1,246,600.00, respectivamente, mediante los cuales se cubrió el pago por concepto de indemnización, con sus respectivos contra-recibos.

En cuanto al punto segundo, dentro del oficio 09 52 17 46 00/512, del 8 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, en cuanto a la segunda recomendación específica, se acompañó copia del diverso 09 52 17 46 B 010766, de fecha 6 de junio de 2012, dirigido al padre del menor agraviado, a través del cual se procedería a notificarle el acuerdo de fecha 29 de mayo de 2012, emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, mediante el cual dicho órgano colegiado autorizó otorgar tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación vitalicia al menor agraviado, necesario para restablecer su salud física y emocional en la medida de lo posible; asimismo, se adjuntó copia del oficio 029001-260100/AM/0838/12, de fecha 4 de junio de 2012, con el cual el Delegado Regional del IMSS en Baja California, informó de la elaboración y envío del similar 029001-260100/AM/085712 a las Direcciones de la Unidad de Medicina Familiar Número 37, Unidad de Medicina Familiar Número 26, Hospital General Regional Número 1, y al Hospital General con Medicina Familiar Número 31 en Mexicali, Baja California, con el que se solicitó se difundiera a los médicos tratantes, el otorgamiento de atención médica integral con calidad y calidez al menor afectado, en términos del referido acuerdo de fecha 29 de mayo de 2012.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015933 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del segundo punto recomendatorio, se adjuntó copia del oficio 029001050100/0096/2012, de fecha 12 de junio de 2012, a través del cual se notificó al padre del menor agraviado la autorización para que le sea brindado a su menor hijo el tratamiento médico, psicológico y de rehabilitación vitalicia necesarios para restablecer su salud física y emocional en la medida de lo posible.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0017694, del 25 de septiembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California, se encontraba integrando la información para atender el presente punto recomendado, por lo que en su oportunidad y a la mayor brevedad posible, se enviarían a este Organismo Nacional las constancias respectivas.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0017956, del 4 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 029101900110/Sub/081/12, de fecha 1 de octubre de 2012, mediante el cual el Encargado del Despacho de la Subdelegación Mexicali, de la Delegación Regional de dicho Instituto en Baja California, remitió copia del acta de la diligencia de notificación llevada a cabo el 25 de septiembre de 2012, por instructivo, ya que se asentó que “se negaron a abrir” en la cual se informó al quejoso el contenido del oficio 17/020103610540/1493, de fecha 27 de septiembre del mismo año, en el que se indicaron las fechas de las citas programadas para su menor hijo, en las especialidades de pediatría médica, el 1 de octubre de 2012 a las 9:00 horas y psicología, para el 8 de octubre de 2012 a las 9:00 horas.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/20799, del 9 de noviembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 17/020103610540/CTQ/1740, de fecha 1 de noviembre de 2012, mediante el cual el Delegado Regional del IMSS en Baja California informó que el menor agraviado no fue presentado a las citas programadas para los días 1 y 8 de octubre de 2012, en las especialidades de pediatría y psicología, previamente comunicadas al padre del menor agraviado, a través de la diligencia de notificación de fecha 25 de septiembre del año citado, información documentada que en su oportunidad fue remitida a este Organismo Nacional mediante el oficio 17956, de fecha 4 de octubre de 2012; asimismo, comunicó que no era posible otorgar cita médica abierta al menor agraviado en las especialidades que su padecimiento requería debido a que las consultas externas de las mencionadas especialidades son programadas; no obstante ello, se informó que no existe inconveniente alguno para su atención mediante cita abierta en los servicios de urgencia de las unidades médicas correspondientes a esa Delegación, lo cual le fue comunicado al padre de dicho menor con oficio 029001050100/096/, de fecha 12 de julio de 2012, mediante el que se le notificó el otorgamiento de la atención médica, psicológica y de rehabilitación de maneta vitalicia, en las diversas unidades médicas y no médicas pertenecientes a la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California, del cual se acompañó copia en el que consta el acuse de recibo suscrito de puño y letra del referido padre del menor agraviado.

Con relación al tercer punto, a través del oficio 09 52 17 46 00/512, del 8 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, en lo que corresponde a la tercera recomendación específica, adjuntó copia del diverso 05 52 17 61 2000/99, de fecha 5 de junio de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto envió a esa unidad administrativa el oficio circular número 05 52 17 61 2000/100, de fecha 5 de junio de 2012, a través del cual se instruyó a los Delegados Regionales, Estatales y del Distrito Federal, así como a los Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS, a dar cumplimiento al el contenido del oficio circular número 05 52 17 61 2000/010, del 17 de enero de 2012, relativo a la impartición del curso denominado "Curso Básico de Derechos Humanos" ofrecido en línea por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para que el personal médico con contratación de confianza, adscritos a las Delegaciones y a las Unidades Médicas de Alta Especialidad de ese Instituto (régimen ordinario e IMSS Oportunidades), que no hayan desarrollado y acreditado el mencionado curso, lo realizaran en la siguiente etapa; por lo que en su oportunidad se remitirían a este Organismo Nacional las evidencias del cumplimiento de ésta recomendación específica; no obstante, aunado a lo anterior, se anexó copia del diverso número 029001-260100/AM/838/12, del 4 de junio de 2012, con el cual el Delegado Regional del IMSS en Baja California, informó a esa Coordinación, que mediante el oficio 02 01 03 61 2600/085912, se giraron instrucciones a los Hospitales Generales Regionales Número 1 y Hospital General Número con Medicina Familiar Número 31, Unidad de Medicina Familiar Número 26 y Unidad de Medicina Familiar Número 37, para que se diseñaran cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos y Normas Oficiales Mexicanas, NOM 031-SSA-2-1999 y la NOM 034-SSA-2-2002; adicionalmente, se remitió copia del oficio 09-56-95-61-2B00/000007, de fecha 6 de enero de 2012, a través del cual el Titular de la Unidad de Salud Pública de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, envió diversa información relativa a la impartición de cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales en materia de salud, contenida en el medio magnético que se adjuntó, consistente en las siguientes actividades: ChiquitIMSS Curso-taller para el fortalecimiento de la estrategia, impartido del 1 al 4 de febrero de 2011; Detección de Galactosemia Clásica Prueba piloto, que se llevó a cabo del 12 al 14 de abril de 2011; Curso de actualización para coordinadores Delegacionales de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud realizado del

16 a la 20 de mayo de 2011; Actualización en las Estrategias de atención para la Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer (NOM 046) impartido el 2 y 3 de junio de 2011; Actualización en la calidad de los Servicios de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar en los Programas Integrados de Salud, realizado del 15 de junio al 30 de septiembre de 2011; Perspectivas en la Detección y Manejo Integral de Enfermedades Metabólicas Congénitas, impartido del 13 al 15 de julio de 2011; Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra la Mujer. Criterios para la Prevención y Atención, llevado a cabo los días 6,7 y 13 de octubre de 2011; taller Gerencial para la Prevención y Control de VIH/SIDA realizado del 30 de octubre al 2 de noviembre de 2011; Curso de Actualización y Consolidación de PREVENIMSS y Salud Reproductiva, impartido del 2 al 4 de noviembre de 2011.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015933 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias remitidas por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante el oficio 09 52 17 61 2000/000150 de fecha 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la Delegación Regional de dicho Instituto en California, en materia de Derechos Humanos, y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en el Hospital de Ginecopediatria con Medicina Familiar Núm. 31 en la Unidad médico Familiar Núm. 26, en la Clínica No 37 y en el Hospital General Regional Número 1 en Mexicali y Tijuana, Baja California, respecto de las cuales, se observó que los días 14, 19, 20 y 29 de junio de 2012, se llevaron a cabo los cursos de capacitación en materia de Derechos Humanos en los hospitales referidos con antelación; mas no así en lo concerniente al conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, ya que en el "Reporte de Actividades de Educación Continua sobre Normas Oficiales Mexicanas", que se anexó, sólo se advirtió que se impartió capacitación a personal de la Unidad médico Familiar Numero 26, los días 17 de mayo y 9 de junio de 2011, relativa a las NOM 014-SSA2-1994 de Prevención, Control y Tratamiento del Cacú (*sic*) y 022-SSA2-1994 Prevención u Control de la Brucelosis. Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEFDH/361/2012, de fecha 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/20799, del 9 de noviembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 17/020103610540/CTQ/1740, de fecha 1 de noviembre de 2012, mediante el cual el Delegado Regional del IMSS en Baja

California envió constancias documentales relativas a la capacitación impartida al personal del Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Número 31, en la Unidad médico Familiar Núm. 26, en la Unidad Médico Familiar Núm. 37 de Mexicali y en el Hospital General Regional Número 1 de Tijuana, Baja California, consistentes en los Programas de capacitación, listas de asistencia y evaluaciones aplicadas al personal de las unidades medicas mencionadas relativas a las Normas Oficiales mexicanas NOM 031-SSA2-199, NOM 034- SSA2 2002 “Para la Atención a la salud del Niño” y NOM 168 SSA1 1998 “Del expediente Clínico”, en los meses de junio a octubre de 2012.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015933, del 31 de agosto de 2012, recibido el mismo día, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del cuarto punto recomendatorio la Delegación del IMSS en Baja California se encontraba integrando la información respectiva para el cumplimiento del presente punto, por lo que a la brevedad se haría llegar la documentación correspondiente.

Por el oficio 09 52 17 46 B 0/0016947, del 17 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio circular número 17/020103610540/CTQ/1390, de fecha 11 de agosto de 2012, mediante el cual el Delegado Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California instruyó a los Directores del Hospital General Regional Número 1, en Tijuana, del Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Núm. 31, de la Unidad Médico Familiar Núm. 37, y de la Unidad Médico Familiar Núm. 26, en Mexicali, para efecto de que exhorten al personal médico del hospital, unidad médica o clínica a su cargo, a fin de que entreguen copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

Concerniente al punto quinto, por medio del oficio 09 52 17 46 00/512, del 8 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, en lo que concierne a la cuarta recomendación específica, se anexó copia del oficio 0952174600/440, del 24 de mayo del 2012, mediante el cual esa Coordinación solicitó al Delegado Regional del IMSS en Baja California, remitir la documentación que acreditara el cumplimiento del presente punto recomendatorio, por lo que en su oportunidad se enviarían a esta Comisión las constancias de cumplimiento respectivas.

Mediante oficio 09 52 17 46 B 0/0015933 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del quinto punto recomendatorio, anexó copia del oficio 020103610540/CTQIP/1221, de fecha 9 de agosto de 2012, con el cual el Titular de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California envió constancias con las que acredita el cumplimiento de la instrucción contenida en el oficio circular 09 52 17 61 2000/000100, del 5 de junio de 2012, relativa a adoptar las medidas necesarias que permitan asegurar la debida integración de los expedientes clínicos por parte del personal del Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar Núm. 31 de la Unidad de Medicina Familiar Núm. 26 de la Clínica Núm. 37, y del Hospital General Regional Número 1 en Mexicali y Tijuana, Baja California; asimismo se agregó copia del oficio 09 52 17 61 2000/150, de fecha 15 de agosto de 2012, a través del cual la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto envió constancias con las que se acredita el seguimiento que se ha dado a la instrucción contenida en el oficio circular antes citado, por lo que en su oportunidad se enviarán a este Organismo Nacional, las constancias de cumplimiento correspondientes; Así también, se acompañó copia del oficio 2543, de fecha 20 de agosto de 2012, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad de ese Instituto envió la documentación que acredita el cumplimen-

to de la circular número 100, relativa a la adopción de medidas efectivas de prevención para garantizar la debida integración de los expedientes clínicos.

Respecto del punto sexto, por medio del oficio 09 52 17 46 00/512, del 8 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, respecto de la sexta recomendación específica, se agregó copia del oficio 029001-260100/AM/838/12, del 4 de junio del 2012, a través del cual el Delegado Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California, informó que la Delegación a su cargo se encontraba en la mejor disposición de colaborar en las investigaciones que la autoridad judicial competente realizara.

Mediante el oficio 09 52 17 46 B 0/0015933 bis (*sic*), del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del sexto punto recomendatorio, remitió copia del 020103610540/CTQIP/1221, de fecha 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California informó que a la fecha de su comunicado no se tenía conocimiento por parte de la Procuraduría General de la República de la interposición de denuncia alguna presentada por este Organismo Nacional, por lo que de realizarse se atenderá como corresponde.

Por último, en atención al punto séptimo, dentro del oficio 09 52 17 46 00/512, del 8 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, en lo correspondiente a la séptima recomendación específica, se anexó copia del diverso número 029001-260100/AM/838/12, de fecha 4 de junio de 2012, mediante el cual el Delegado Regional del IMSS en Baja California, comunicó que esa Delegación se encontraba en la mejor disposición de colaborar en lo referente a las indagatorias que el Órgano Interno de Control determinara efectuar en contra del personal involucrado.

A través del oficio 00641/30.142/521/2012, del 5 de julio de 2012, la Jefa de División del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Chiapas, oficio 52797, de fecha 25 de junio de 2012, suscrito por el Primer Visitador de este Organismo Nacional, en el que se adjuntó el expediente CNDH/1/2010/3021/Q, a efectos de que valore y efectúe el tramite que corresponda de acuerdo con los Lineamientos y Criterios Técnicos y Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana, emitidos por la normativa de la Secretaría de la Función Pública.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015933 bis (*sic*), de fecha 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del séptimo punto recomendatorio, se agregó copia del oficio 020103610540/CTQIP/1221, de fecha 9 de agosto de 2012, con el cual el Titular de la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California envió copia del oficio 17/020103610540/CTQ/1072, de fecha 17 de julio de 2012, a través el cual la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente remitió al Titular del Área de Quejas y Responsabilidades diversa información relacionada con el caso del menor afectado.

Dentro del oficio 00641/30.14/5005/2012, del 18 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Baja California, el oficio 78022 del 13 de septiembre de 2012, recibido en la oficialía de partes de ese Órgano Interno de Control el 17 del mes y año en curso, mediante el cual el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional, solicitó que en relación al similar 52797 del 25 de junio de 2012 se informe el número de procedimiento administrativo iniciado en esa Área a su cargo; por lo que le solicitó se remitiera dicho informe.



Por medio del oficio 00641/30.14/5148/2012, del 24 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio sin número fechado el 18 del mes y año en curso, signado por el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en dicho Instituto en Nuevo León, mediante el cual comunicó que el día 24 de marzo de 2010, se recibió en esa Área, correo electrónico mediante el cual se enviaron antecedentes del escrito de fecha 19 de febrero de 2010, dirigido al Presidente de la República, mismo que fue interpuesto en la Puerta Norte de la Presidencia, por parte del quejoso; con fecha 26 de marzo de ese mismo año, esa Área de Quejas y Responsabilidades, procedió a integrar el expediente DE/208/10/BC, procediendo a su registro en el Sistema Electrónico de Atención Ciudadana y a practicar las investigaciones y diligencias necesarias para su resolución; por lo anterior y toda vez que el oficio 00641/30.1042/521/2012 de fecha 5 de julio de 2012, suscrito por la Jefa de División de Quejas de ese Órgano Fiscalizador, se recibió el día 13 de julio de 2012, en el que hace referencia al oficio 52797 del 25 de junio de 2012, signado por el Primer Visitador General de este Organismo Nacional, documentación que se procedió a agregarla al expediente DE/208/10/BC, toda vez que ya se había dictado acuerdo de archivo en el expediente de referencia.

Mediante oficio 00641/30.14/5542/2012, del 10 de octubre de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional el original del informe contenido en el oficio sin número fechado el 18 de septiembre de 2012, signado por el Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en dicho Instituto en Baja California, mediante el cual comunicó que el día 24 de marzo de 2010, se recibió en esa Área correo electrónico con el cual se enviaron antecedentes del escrito de fecha 19 de febrero de 2010, dirigido al Presidente de la República, mismo que fue interpuesto en la Puerta Norte de la Presidencia, por parte del quejoso; además con fecha 26 de marzo de 2010, esa Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades, procedió a integrar el expediente DE/208/10/BC, procediendo al Registro en el Sistema Electrónico de Atención Ciudadana y a practicar las investigaciones y diligencias necesarias para su resolución; aunado a lo anterior y toda vez que el oficio 00641/30.1042/521/2012, del 5 de julio de 2012, suscrito por la Jefa de División de Quejas de ese Órgano Fiscalizador, se recibió el día 13 de julio de 2012, en el que hizo referencia al oficio 52797 del 25 de junio de 2012, signado por el Primer Visitador de este Organismo Nacional, dicha documentación que se procedió a agregarla al expediente referido, toda vez que ya se había dictado acuerdo de archivo en el mismo.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/20800, del 9 de noviembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, se solicitó poner a consideración, previó el análisis respectivo de las constancias enviadas para el cumplimiento de la Recomendación 19/2012, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión respectivo, ya que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en los puntos recomendatorios de la Recomendación en comento; asimismo, comunicó que por lo que respecta a los puntos recomendatorios correspondientes al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, así como a la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto; esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran en relación con el presente asunto, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

- Recomendación 20/12, del 17 de mayo de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, en agravio de V1.

1. El 26 de abril de 2010, V1, adulto mayor, acudió al Servicio de Oftalmología del Hospital de Especialidades Churubusco del ISSSTE, donde el personal médico lo diagnosticó con un cuadro clínico de catarata madura en ojo derecho y cortical anterior de ojo izquierdo, ante lo cual fue remitido para su valoración al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del citado Instituto, en donde fue valorado por AR1, quien le indicó que tendría que ser intervenido quirúrgicamente en ambos ojos a la brevedad; el 25 de agosto de 2010 le fue retirada la catarata del ojo derecho, sin embargo, dicho servidor público le informó que en 20 días se le tendría que practicar otra operación, a fin de colocarle un lente intraocular.

2. Asimismo, la víctima acudió en dos ocasiones a valoración con AR1. Posteriormente, al presentarse a consulta con dicho servidor público, personal médico del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE le informó que no sería posible que fuera atendido debido a que AR1 ya no laboraba en ese lugar, por lo que quedó a cargo de otro médico, quien le comunicó que tenía una complicación en el ojo derecho que no había sido detectada oportunamente, y que debería practicarle otra operación.

3. Por lo anterior, y debido a que V1 consideró que su estado de salud visual se estaba deteriorando, el 28 de enero de 2011 presentó una queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; una vez iniciada la investigación, este Organismo Nacional realizó diversas diligencias con personal del citado Instituto, a fin de que se brindara a la víctima la atención que requería; posteriormente, el 23 de marzo de 2011, V1 amplió la queja señalando que un médico particular le informó que la atención que había recibido fue inadecuada, generando una ruptura en la membrana de la cápsula posterior del ojo derecho; asimismo, el 23 de mayo de ese año, personal del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE le colocó a V1 un implante valvular de ojo derecho.

### Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/912/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos adscritos al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, en atención a lo siguiente:

5. El 26 de abril de 2010, V1 fue valorado por un médico adscrito al Servicio de Oftalmología de la Clínica de Especialidades Churubusco del ISSSTE, quien lo encontró con agudeza visual de ojo derecho c/lm t y ojo izquierdo con 20/30, cuando la condición normal es de 20/20; catarata madura en ojo derecho, y cortical anterior en ojo izquierdo; por ello, V1 fue remitido para su atención al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", también de ese Instituto.

6. Así las cosas, V1 se presentó en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, donde AR1, médico adscrito al Servicio de Oftalmología, lo valoró y diagnosticó con un cuadro clínico de catarata brunesciente de ojo derecho y catarata incipiente de ojo izquierdo, indicando como plan de manejo extracción extracapsular de cristalino de ojo derecho, y colocación de lente intraocular; asimismo, solicitó que le fueran practicados a la víctima exámenes prequirúrgicos; al respecto, el perito médico-forense de este Organismo Nacional señaló que AR1 omitió realizar un adecuado interrogatorio y exploración física que le permitieran investigar si había padecimientos agregados, como hiperglicemia e hipertensión arterial, u otros factores de riesgo; aunado a ello, no registró los signos vitales, la presión intraocular para descartar posible hipertensión intraocular y solicitar la valoración de la víctima por parte del Servicio de Medicina Interna, situaciones a las que se encontraba obligado, toda vez que V1 es un adulto mayor.

**7.** De acuerdo con la nota médica de evolución del 8 de julio de 2010, se advirtió que AR1 valoró a V1, sin embargo, omitió revisar los estudios de laboratorio que había solicitado a V1 practicarse en su primera consulta, situación que hubiera permitido evidenciar que para ese momento la víctima cursaba con elevación de la glucosa en sangre, criterio de riesgo suficiente para indicar la valoración por parte del Servicio de Medicina Interna.

**8.** El 25 de agosto de 2010, AR1 le practicó a V1 una extracción extracapsular de cristalino de ojo derecho, indicando que el procedimiento se llevó a cabo en la siguiente forma: “se realizó asepsia y antisepsia, colocación de campos estériles, se incide sobre conjuntiva realizando peritomía se coagulan vasos, se incide sobre el limbo esclerocorneal, se introduce a cámara anterior con aguja amarilla, se reforma con viscoelástico, se realiza capsulorexis en sonrisa, dehidrodisección y rota, núcleo se abre herida quirúrgica, se extrae núcleo, se colocan puntos de seguridad, al aspirar masas se tiene ruptura de la cámara posterior con salida de vítreo, se realiza vitrectomía anterior, se limpia cámara, se completan puntos de sutura y se da por terminada la cirugía...”

**9.** Al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional señaló que la atención médica que AR1 proporcionó a V1 fue inadecuada, toda vez que sin un protocolo de estudio previo, como toma de laboratoriales, exploración física integral, ultrasonido intraocular y valoración por parte del Servicio de Medicina Interna, llevó a cabo la extracción extracapsular de cristalino de ojo derecho, presentándose durante el procedimiento una ruptura de cápsula posterior, complicación grave que se debió a la “aspiración de masas” realizada de manera incorrecta; igualmente, AR1 omitió colocar a V1 un lente intraocular en la cámara anterior, a fin de brindar mayor protección y preservar el órgano de la visión, proporcionando un mejor pronóstico en la agudeza visual del ojo afectado y evitando la hipertensión intraocular con la cual cursaría posteriormente la víctima.

**10.** Además, el inadecuado manejo médico brindado por parte de AR1 se corroboró con el contenido de la hoja de cirugía de corta estancia, toda vez que en la misma fecha en que sometió a V1 al citado procedimiento quirúrgico determinó su egreso, sin incluir en su plan de manejo la aplicación de colirios antibióticos, antiinflamatorios, oclusión del ojo afectado, reposar y evitar esfuerzos que pudieran incrementar la presión intraocular, no frotarse los ojos, usar gafas protectoras para dormir y acudir a cita para continuar con su valoración y seguimiento en el Servicio de Oftalmología al día siguiente.

**11.** Asimismo, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional refirió que no obstante de que V1 cursó con una complicación quirúrgica grave, es decir, con la ruptura de la cámara posterior que ameritaba vigilancia estrecha al día siguiente y a los ocho días, no fue sino hasta el 21 de septiembre de 2010, es decir, 27 días después de la operación, que la víctima fue valorada por AR1 y AR2, médicos adscritos al Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE, quienes omitieron tomar la presión arterial e intraocular y solicitar una ultrasonografía debido a la complicación con la que cursó la cirugía; asimismo, debieron haberle programado de manera urgente la colocación de un lente intraocular, además de que inadecuadamente señalaron que el ojo derecho tenía una visión de cuenta de dedos a un metro de distancia, situación que no era posible toda vez que dicho órgano estaba afáquico, es decir, sin cristalino.

**12.** El hecho de que el citado personal médico no haya valorado adecuadamente a V1 tuvo como consecuencia que no se detectara que éste presentaba un cuadro clínico de hipertensión y diabetes y que evolucionaba hacia el glaucoma, es decir, a hipertensión intraocular, complicación que se vio favorecida por la ruptura de la cámara posterior durante el procedimiento quirúrgico de extracción extracapsular de cristalino realizado por AR1 de manera inadecuada.

**13.** El 14 de diciembre de 2010, V1 fue valorado por AR3 y AR4, médicos adscritos al Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE, quienes registraron que presentaba cicatriz secundaria a trauma ocular postquirúrgico, fondo de ojo con retina aplicada, cuenta de dedos a 50 cm del mismo ojo y agudeza visual de 20/250 en el ojo izquierdo, esto signifi-

ca, con disminución severa de la agudeza visual, sin que el citado personal médico le tomara la presión arterial e intraocular, y solicitara que se le practicara a la víctima una ultrasonografía ocular.

**14.** Ese mismo día, otro médico adscrito al Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE indicó como plan de manejo a V1 adquirir un lente intraocular, a fin de que le fuera practicada una vitrectomía; posteriormente, el 4 de enero de 2011, V1 fue valorado por AR3, encontrándolo además de los antecedentes ya señalados con catarata de ojo izquierdo y glaucoma, es decir, con hipertensión intraocular, programado para implante secundario y vitrectomía, sin contar al momento de la revisión con lente de cámara anterior, la agudeza visual de ojo derecho con cuenta dedos a 50 cm, y de ojo izquierdo con 20/250, indicativa de disminución severa de la agudeza visual.

**15.** Sin embargo, AR3 omitió tomar signos vitales, solicitar una ultrasonografía y/o tomografía de coherencia óptica del ojo derecho, paraclínicos indicados para la detección temprana de glaucoma y referirlo en ese momento al Servicio de Glaucoma, a pesar de que V1 tenía criterios para ello, tales como antecedentes de cirugía fallida con ruptura de la cápsula posterior, elevación de la presión intraocular del ojo derecho e hipertensión arterial sistémica, datos que habían sido diagnosticados los días 11 y 18 de noviembre de 2010.

**16.** Asimismo, el perito médico-forense de este Organismo Nacional observó que la cirugía de colocación de lente intraocular programada para el 20 de enero de 2011 en el Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE no se realizó por no contar con el material para la cirugía, sin embargo, el hecho de que no se operara en dicha fecha no modificó el pronóstico de su visión, toda vez que ya se encontraba con un deterioro irreversible de la agudeza visual debido a que habían pasado cinco meses desde que AR1 le había practicado una cirugía inadecuada en el ojo derecho.

**17.** Toda vez que V1 continuó, el 17 de febrero de 2011, con un cuadro clínico de hipertensión intraocular, la colocación del implante del lente estaba contraindicada; por ello, médicos adscritos al Servicio de Retina indicaron como plan de manejo su envío al Servicio de Medicina Interna, así como aplicación de lasser YAG, a fin de evitar que se desprendiera o desgarrara la retina; sin embargo, debido al grave estado de salud visual de la víctima en el ojo derecho, dicho procedimiento ya no le brindó mejoría significativa en la agudeza visual; finalmente, el 23 de mayo de 2011 a V1 se le colocó un implante valvular de ojo derecho.

**18.** En suma, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que el glaucoma con el cual cursó V1 fue una complicación grave derivada de manera directa del procedimiento quirúrgico de extracción capsular de cristalino realizado de manera inadecuada por AR1, médico adscrito al Hospital Regional “Adolfo López Mateos” del ISSSTE, toda vez que en el mismo rompió la cápsula posterior, situación que además no recibió un seguimiento y vigilancia estrechos por parte del personal que posteriormente valoró a V1, tales como AR2, AR3 y AR4.

**19.** No obstante las diligencias realizadas por personal de esta Comisión Nacional, hasta el 27 de marzo de 2012 la víctima fue valorada por un oftalmólogo adscrito al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, quien, a decir de V1, le informó “que efectivamente ya no recuperaría la vista del ojo derecho, y que en todo caso lo único que podían brindarle eran paliativos y atender el ojo izquierdo”.

**20.** En este orden de ideas, las omisiones y conductas en que incurrieron AR1, AR2, AR3 y AR4, médicos adscritos al Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE, implicaron que el estado de salud visual de V1 se deteriora, convalidándose de este modo la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la pérdida irreversible de la vista, y con ello la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del ISSSTE, vulnerando con ello el derecho a la protección de la salud en agravio de V1.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño causado a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE.

**SEGUNDA.** Se giren instrucciones para que a la víctima se le brinden los tratamientos psicológico y de rehabilitación necesarios, que permitan restablecer su salud emocional tal y como se encontraba antes de la violación a sus Derechos Humanos, además de brindar a V1 el tratamiento médico que requiera y que permita en medida de lo posible restablecer su salud física.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**CUARTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico y administrativo del Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE, en el Distrito Federal, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**QUINTA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del ISSSTE adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas.

**SEXTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

**SÉPTIMA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Con oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de Recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0351/2012, mediante el cual solicitó al Secretario General de dicho Instituto, instruyera lo correspondiente para que en términos de los artículos 23, 24 y 25 del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, se sometiera en Sesión Ordinaria o Extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, el presente asunto con el fin de dar cumplimiento a la recomendación primera específica de la 20/2012, a efectos de que se emitiera la resolución respectiva que determine la indemnización a “V1”; enviando a este Organismo Nacional, las pruebas que acrediten haber acatada dicha encomienda.

Mediante oficio SG/SAD/JSCDQR-4718/12, del 3 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a V1, que el presente asunto fue valorado por el Comité de Quejas Médicas de dicho Instituto, en sesión Extraordinaria 02/11 celebrada el día 24 de octubre de 2011, resolviendo que en el presente caso existió deficiente atención médica en el Servicio de Oftalmología del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", por lo que procedió el pago de una indemnización; asimismo, le comunicó que en esa Subdirección, se estaban llevando a cabo los trámites administrativos a que haya lugar para poder hacer efectivo el pago de la indemnización, que en derecho le corresponda.

Por medio del oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de Recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0352/2012, con la cual solicitó al Director Médico de dicho Instituto, se diera cumplimiento al punto segundo, tercero, cuarto y quinto recomendatorio y se remitieran las constancias documentales respectivas a la Subdirección del Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Mediante oficio DG100.1/0354/2012, del 6 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de Recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0353/2012, mediante el cual solicitó a la Directora Jurídica de dicho Instituto, para que el personal de esa Dirección a su cargo proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja y denuncia que presente este Organismo Nacional ante el Órgano Interno de Control en el Instituto, así como a la Procuraduría General de la República, derivada de los hechos materia del caso en comento.

Por medio del oficio 600.602.5/AP/1599/2012, del 8 de junio de 2012, el Jefe de Departamento de Asuntos Penales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Zona Sur de dicho Instituto, se tomen las medidas necesarias para dar cumplimiento a las recomendaciones sexta y séptima específicas, en el sentido de colaborar con este Organismo Nacional, cuando así se requiera, en correlación a la integración de la queja y la denuncia, respectivamente que en su momento presentará este Organismo, ante el Órgano Interno de Control del Instituto y la Procuraduría General de la República, en contra de los servidores públicos federales involucrados; por lo anterior, al momento que se tenga noticia de la presentación de la queja y denuncias indicadas, de inmediato deberá hacerlo del conocimiento de la Jefatura de Asuntos Penales y Médico Legales y de ese Departamento, así como de los medios probatorios que exhiba a petición de la Representación Social de la Federación que le corresponda conocer de los presentes hechos.

Dentro del oficio OIC/COIDS/00/637/4712/2012, del 12 de junio de 2012, recibido el Titular de la Coordinación de Órganos Internos de Control Delegacionales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió al Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en las Delegaciones Regionales de dicho Instituto en la Zona Sur y Poniente, el oficio 43154 de fecha 29 de mayo de 2012, a través del cual el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, remitió la denuncia interpuesta por el quejoso, misma que originó el expediente CNDH/1/2011/912/Q, por hechos presuntamente constitutivos de violaciones a Derechos Humanos por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos"; lo anterior por tratarse de un asunto de su competencia y con la finalidad de que se lleve a cabo la prosecución y perfeccionamiento de la indagatoria respectiva, debiendo hacer las anotaciones correspondientes en el Sistema Integral de Atención Ciudadana, haciéndole hincapié en que deberá informar a este Organismo Nacional sobre la atención que se brinde al asunto de referencia, marcando copia de conocimiento a esa Coordinación.

Con oficio OIC/AQ/ZONA SUR-PONIENTE/1154/2012, del 19 de junio de 2012, en Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al agraviado, que con referencia al oficio OIC/COIDS/00/637/4712/2012 de fecha 12 de junio de 2012, por medio del cual el Titular de la Coordinación de Órganos Internos Delegacionales en dicho Instituto, remitió el diverso 43154 de fecha 29 de mayo de 2012, por el que el Primer Visitador de este Organismo Nacional, remitió la queja interpuesta, misma que se originó con motivo del expediente CNDH/1/2011/912/Q, por hechos presuntamente constitutivos de violaciones a Derechos Humanos por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos”, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado; dicha documentación fue registrada en esa Área de Quejas bajo el número de expediente del procedimiento administrativo 2012/ISSSTE/DE1313.

Mediante oficio SG/SAD/JSCDQR/5807/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0393/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, con el cual informó al citado Jefe de Servicios de Conciliación, que por medio del oficio 600.602/1589/2012, de fecha 8 de junio de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 20/2012; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por oficio 600.602.5/AP/1599/2012, de fecha 8 de junio de 2012, mediante el cual se comunicó a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación Regional de la Zona Sur del Instituto, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional respecto de la queja y la denuncia que en su momento presentó ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico del Hospital General “Lic. Adolfo López Mateos”, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/6655/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó la denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, es el número CNDH/DGAJ/1910/2012 de fecha 12 de junio de 2012, lo anterior a efectos de que se diera continuidad a dicho proceso y se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 21/12, del 28 de mayo de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Sonora, y se refirió al caso de inadecuada atención médica proporcionada por personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, en agravio de V1.

1. El 2 de julio de 2007, V1 sufrió un accidente automovilístico, por lo que fue trasladado al Hospital del Socorro de Nogales, S. A. de C. V., subrogado por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (Isssteson), en donde AR1 lo valoró y donde permaneció dos días internado, recibiendo atención de AR2, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de fisura leve de cadera y le emitió la licencia por incapacidad correspondiente.

2. Posteriormente, V1 acudió a cita con AR2 y AR3; ahora bien, según lo señaló la víctima, al momento de ser valorado por AR2 le refirió que sentía que la pierna izquierda se le estaba acortando y colapsando para el lado izquierdo, a lo que el citado servidor público le respondió que no se preocupara, reiterándole que solamente se trataba de una fisura.

3. Toda vez que V1 no notaba ninguna mejoría, nuevamente se presentó con AR2, quien le ordenó practicarse una serie de estudios, los cuales mostraron que presentaba “fractura y

desprendimiento de acetábulo, hundimiento de cabeza de fémur, deformidad y necrosis de la misma”, sugiriéndole operarlo; sin embargo, V1 no aceptó por no contar con recursos para su prótesis.

4. AR2 determinó remitir a la víctima para su atención a otro Hospital del Issteson en Hermosillo, Sonora, en donde el 29 de enero de 2008 se le implantó una prótesis total de cadera que él mismo adquirió; posteriormente, el 22 de febrero de 2008, V1 presentó una queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; por ello, se inició el expediente CNDH/1/2008/965/Q, de cuya integración se desprendieron violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1.

5. El 11 de marzo de 2009, esta Comisión Nacional dirigió al entonces Director General del Issteson una propuesta de conciliación, la cual, si bien fue aceptada, a la fecha de elaboración de la presente Recomendación no se han remitido pruebas que permitan evidenciar su cumplimiento. El 13 de junio de 2011, la víctima solicitó la reapertura del caso, iniciándose el expediente CNDH/1/2011/7572/Q.

## Observaciones

960

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/7572/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud, a la seguridad jurídica y legalidad, en agravio de V1, atribuibles a personal del Issteson, en atención a lo siguiente:

7. El 2 de julio de 2007, V1 sufrió un accidente automovilístico, por lo que fue trasladado al Hospital del Socorro de Nogales, S. A. de C. V., subrogado del Issteson, en donde fue atendido por AR1, quien lo diagnosticó como policontundido, sin embargo, dicho servidor público omitió realizar un interrogatorio y exploración física completos, intencionados y dirigidos; tomar signos vitales, y buscar lesiones neurológicas, contusiones, deformidades y lesiones en extremidades, a fin de descartar fracturas comunes en pacientes traumatizados.

8. Ese mismo día y al siguiente, la víctima fue valorada por AR2, quien lo diagnosticó como politraumatizado y con fractura de ceja posterior de acetábulo de aproximadamente tres a cuatro centímetros, refiriendo que requería manejo quirúrgico, pero que dicha intervención no podía practicarse debido a que el paciente no contaba con los recursos suficientes, por lo que sería remitido para su atención a otro hospital en Hermosillo, Sonora.

9. Al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que AR2 omitió referir con carácter urgente a V1 al siguiente nivel de atención, toda vez que el plan de manejo que la víctima requería era quirúrgico y no conservador; además, si bien ordenó a la víctima usar muletas sin apoyar la extremidad inferior izquierda, también lo es que el propio peso de la extremidad causó inestabilidad de la articulación coxofemoral y del foco de fractura, propiciando el desplazamiento lento y progresivo de la cabeza femoral; igualmente, AR2 omitió solicitar que se le practicara de forma urgente una tomografía.

10. El 23 de julio y el 2 de agosto de 2007, V1 fue valorado por AR2 y AR3, quienes omitieron realizar una exploración física completa; describir la marcha, la simetría de la pelvis y el estado de la articulación y extremidad pélvica izquierda, así como determinar su ingreso o referirla para su atención a un hospital de especialidades.

11. El 6 de agosto de 2007 a V1 se le realizó una tomografía, en la cual se observó una fractura a nivel de ilion izquierdo que involucró el contorno acetabular, con pérdida del espacio articular normal; asimismo, se apreció que la cabeza femoral se encontraba irregular y con aplanamiento de los contornos, es decir, con signo indicativo de un desgaste del cartílago, condicionado por la energía secundaria al traumatismo recibido, que al ser absorbida por el cartílago articular produjo la muerte celular con degeneración del cartílago, dolor y pérdida progresiva de la función, así como luxación del fémur, de muy difícil solución, complicación directa del inadecuado manejo médico.



**12.** El 9 de agosto de 2007, V1 ingresó al Centro Médico “Dr. Ignacio Chávez” del Issteson, en donde se le diagnosticó un cuadro clínico de fractura acetabular izquierda de 30 días de evolución; posteriormente, se le practicó una fractura-luxación, osteosíntesis del acetábulo y colocación de clavo para tracción del supracondíleo, con la finalidad de mejorar el acoplamiento de la cabeza femoral y conservar la funcionalidad de la articulación.

**13.** De igual manera, el 27 de agosto de 2007 se realizó a V1 una osteosíntesis del acetábulo con placa curva de reconstrucción, sin embargo, el 9 de octubre de 2007, al ser valorado en consulta externa por personal adscrito al Centro Médico “Dr. Ignacio Chávez” del Issteson, se encontró atrofia muscular y rotación del miembro pélvico afectado, documentándose además por radiología, una necrosis avascular de cabeza de fémur, motivo por el cual se indicó como plan de manejo reemplazar en su totalidad la articulación y acudir al Servicio de Fisioterapia.

**14.** En este sentido, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional precisó que la complicación señalada en el párrafo anterior se vio favorecida por el retraso en el tratamiento de la fractura acetabular de V1, debido a la intensidad sobre el impacto de la cabeza femoral, la falta de congruencia articular y a la disminución de la movilidad de la cadera, que pudo ser previsible de haber sido tratada adecuadamente por AR1, AR2 y AR3, médicos que lo atendieron en el Hospital del Socorro de Nogales, S. A. de C. V., subrogado del Issteson; por último, con fecha 29 de enero de 2008, en el Centro Médico “Dr. Ignacio Chávez” del Issteson se le colocó a V1 una prótesis total no cementada y un injerto en ceja posterosuperior de acetábulo izquierdo.

**15.** En este orden de ideas, las omisiones en que incurrieron AR1, AR2 y AR3, personal médico del Hospital del Socorro de Nogales, S. A. de C. V., subrogado del Issteson, generaron que la fractura de ceja y pared posterior del acetábulo izquierdo que V1 presentó debido a un accidente no fuera adecuadamente protocolizada, documentada y corregida, situación que propició que el cuadro clínico de la víctima se complicara y existiera desplazamiento de la cabeza femoral, fractura a nivel de ilion, acetábulo con fractura consolidada desplazada y necrosis avascular de cabeza de femur que derivó en la colocación de una prótesis total no cementada de cadera e injerto en ceja posterosuperior de acetábulo izquierdo, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la pérdida irreversible de la articulación de V1.

**16.** Por lo anterior, esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2 y AR3 vulneraron en agravio de V1 el derecho a la protección de la salud; así las cosas, el 13 de agosto de 2009, este Organismo Nacional emitió una propuesta de conciliación al entonces Director General del Issteson, la cual fue aceptada, sin embargo, a la fecha de elaboración de la presente Recomendación dicho Instituto no ha enviado pruebas que permitan evidenciar su total cumplimiento.

**17.** Con el oficio UJ-930-2010, suscrito por AR4, Jefe de la Unidad Jurídica del Issteson, se informó a esta Comisión Nacional que respecto del primer punto conciliatorio se encontraba tramitando el pago de la factura correspondiente a la prótesis total de cadera que V1 adquirió, sin que se hiciera mención respecto del pago por concepto de reparación del daño correspondiente; posteriormente, el 9 de diciembre de 2010, personal de este Organismo Nacional contactó vía telefónica a un servidor público de la Unidad Jurídica del Issteson, quien refirió que ya se había entregado a la víctima el pago de la prótesis; asimismo, por medio del oficio UJ-821-2011, AR4 indicó que el presente caso se encontraba concluido por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, toda vez que V1 manifestó su conformidad debido al pago.

**18.** Respecto del segundo punto conciliatorio, mediante el oficio UJ-930-2010, del 7 de septiembre de 2010, AR4 informó a esta Comisión Nacional que mediante el similar del 24 de marzo de ese año, se dio vista del caso al Titular del Órgano de Control y Desarrollo de ese Instituto, sin embargo, por medio del oficio OC y DA-0996/2010, del 15 de julio de 2010, el Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo informó que no había recibido

ninguna vista, pero que basándose en la propuesta de conciliación que este Organismo Nacional envió en marzo de 2009 al Isssteson, se observó que ese Órgano no estaba en posibilidades de iniciar el procedimiento de responsabilidad administrativa debido a que las sanciones administrativas prescriben a los tres años.

**19.** Al respecto, para este Organismo Nacional no pasó inadvertido el hecho de que mediante el oficio OC y DA-1238/2009, del 6 de octubre de 2009, el Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Isssteson le comunicó a AR4 que hasta esa fecha no había recibido ninguna comunicación de su parte a fin de que se iniciara el procedimiento de investigación respectivo, situación que fue confirmada el 6 de agosto de 2010 por una servidora pública del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo a personal de este Organismo Nacional.

**20.** Es decir, que por una falta de diligencia de AR4, el Órgano Interno de Control y Desarrollo Administrativo de ese Instituto no inició el procedimiento de investigación en relación con el caso de V1, situación que para este Organismo Nacional demostró una falta de respeto a la cultura de legalidad, así como una ausencia de responsabilidad en un tema tan delicado como lo es la investigación, sanción y reparación de las violaciones a los Derechos Humanos, que tuvo como consecuencia que se dejara en un estado de vulnerabilidad a V1, es decir, que AR4 no ajustó su conducta a los principios de legalidad y eficiencia que rigen en el desempeño de su cargo, transgrediendo en agravio de V1 los derechos a la legalidad y seguridad jurídica.

**21.** Con relación al tercer punto conciliatorio, mediante el oficio UJ-930-2010, de fecha 7 de septiembre de 2010, AR4, Jefe de la Unidad Jurídica del Isssteson, informó que los Directores del Hospital del Socorro de Nogales, S. A. de C. V., y del Centro Médico "Dr. Ignacio Chávez" del Isssteson, informarían sobre las medidas adoptadas para su cumplimiento, lo que a la fecha de emisión del presente pronunciamiento no ha sucedido.

**22.** Ante la falta de pruebas que permitan acreditar el cumplimiento de la propuesta de conciliación dirigida el 11 de marzo de 2009 al entonces Director General Isssteson, el 13 de junio de 2011, personal de este Organismo Nacional se comunicó con V1, quien solicitó la reapertura de su caso, situación que dio inicio al expediente CNDH/1/2011/7572/Q.

**23.** Por lo anterior, esta Comisión Nacional solicitó un informe a AR4, mismo que fue atendido mediante el oficio UJ-1510-2011, del 20 de octubre de 2011, en el cual señaló que la propuesta de conciliación ya había sido cumplida, y que el Instituto en ningún momento se había comprometido a pagar cantidad alguna derivado de la responsabilidad institucional, agregando que a la víctima se le entregó una suma de dinero por concepto del pago de la prótesis de cadera, con la cual estuvo conforme, e incluso la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora había concluido el caso de V1 por medio del oficio 187/2011, del 18 de febrero de 2011, sin embargo, de su lectura se observó que se concluyó por encontrarse en trámite ante esta Comisión Nacional.

**24.** En suma, no se observaron pruebas de cumplimiento a la propuesta de conciliación emitida por esta Comisión Nacional, debido a la omisión del Isssteson en: 1) reparar el daño a V1, como consecuencia de la responsabilidad institucional; 2) dar vista de los hechos al Órgano de Control y Desarrollo Administrativo, y 3) enviar pruebas para acreditar que se establecieron lineamientos o se brindaron cursos de capacitación relacionados con la NOM-168-SSA1-1998.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se reparare el daño a V1 o a quien tenga mejor derecho a ello.

**SEGUNDA.** Se proporcionen tratamientos médicos, psicológicos y de rehabilitación a V1.

**TERCERA.** Se verifiquen las condiciones en que operan los hospitales que prestan servicio directamente o que se encuentran subrogados por el Isssteson.

**CUARTA.** Se diseñen e impartan cursos capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación.

**QUINTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del Issteson, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**SEXTA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del Issteson adopten medidas que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados.

**SÉPTIMA.** Se colabore en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Issteson.

**OCTAVA.** Se instruya al personal del Issteson a contestar y cumplir en tiempo y forma las propuestas de conciliaciones que le sean enviadas, y de esta forma evitar dilaciones innecesarias que redunden en perjuicio de las víctimas y de sus Derechos Humanos.

**NOVENA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Sonora.

En el presente Informe se consideró **no aceptada**.

- Recomendación 22/12, del 29 de mayo de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Zacatecas, y se refirió al caso de detención arbitraria y retención ilegal de V1.
- 1.** El 5 de julio de 2010 se recibieron en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los escritos presentados por Q1 y V1, en los que hacen valer, en esencia, que aproximadamente a las 20:30 horas del 2 de julio de 2010, cuando V1 salió del Instituto Estatal Electoral de Zacatecas, en compañía de diversas personas, arribó una camioneta de la que descendieron cinco personas vestidas de civil, de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, quienes preguntaron por V1; que les solicitaron identificarse, sin que lo hicieran, y que subieron al agraviado a la parte trasera del vehículo de referencia y se lo llevaron.
- 2.** V1 fue trasladado a los separos de esa corporación, sin que se registrara su ingreso, donde permaneció custodiado por policías vestidos de civiles.
- 3.** Alrededor de las 2:15 horas del día siguiente se presentó un Agente del Ministerio Público adscrito a esa Procuraduría, quien informó a V1 de la existencia de una denuncia en su contra, sin permitirle leer documento alguno, para posteriormente indicarle que podía retirarse.
- 4.** Para la integración del expediente se determinó ejercer la facultad de atracción del caso y se solicitó a la Procuraduría General de Justicia y a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Zacatecas un informe detallado y completo sobre los hechos descritos en los recursos de queja. Asimismo, en colaboración, se requirió información al Juzgado Primero de Distrito y a la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas.
- 5.** Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias que obran en el expediente de queja se acreditó que V1 fue detenido a pesar de que no se reunían los requisitos legales para tal acción, pues, por una parte, no se emitió orden de aprehensión por autoridad competente y, en segundo término, su detención obedeció, de acuerdo con la información proporcio-

nada por AR1, a la orden verbal que recibió de AR5, con motivo de la supuesta comisión en flagrancia de delitos del orden electoral, la cual no quedó evidenciada con las constancias que obran en el expediente.

6. Se cuenta, además, con evidencias de las que se pudo advertir que V1 fue retenido por más de cinco horas sin haberse definido su situación jurídica.

7. Esto es así en virtud de que la detención del agraviado se llevó a cabo a las 20:30 horas del 2 de julio de 2010 y permaneció en las instalaciones de la Dirección General de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas hasta aproximadamente las 02:15 horas del día siguiente.

8. En ese sentido, se evidenció no sólo que AR1, AR2, AR3 y AR4 incumplieron con su obligación de poner a V1 a disposición de la autoridad ministerial, ya que únicamente lo trasladaron a los separos de las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado, sino que tampoco se respetó la cadena de custodia del detenido, pues se omitió documentar que AR5 lo pondría a disposición de la autoridad ministerial, lo que, a su vez, resultó en la omisión total de la obligación en cuestión, toda vez que AR5 no puso formalmente a V1 a disposición de la autoridad ministerial.

9. Si bien V1 fue trasladado a las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado inmediatamente después de efectuada su detención, AR1, AR2, AR3 y AR4 incumplieron con la obligación de poner al detenido a disposición del Agente del Ministerio Público correspondiente.

10. Por lo anterior, el 29 de mayo de 2012 se emitió la Recomendación 22/2012, dirigida al Gobernador Constitucional del estado de Zacatecas, en la que se requirió lo siguiente:

964

### Recomendaciones

**PRIMERA:** Se instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a V1, a través de una disculpa oficial, como consecuencia de la responsabilidad institucional que ha quedado evidenciada con motivo de la actuación de los elementos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA:** Se giren instrucciones a quien corresponda a efectos de que se garantice que en los casos como el documentado en la presente Recomendación las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial.

**TERCERA:** Se instruya a quien corresponda para que en la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación sistemática y continua en materia de Derechos Humanos, con objeto de evitar que en lo futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las evidenciadas en este documento, y se envíen a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

**CUARTA:** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas, a fin de determinar respecto de la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido los servidores públicos de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia de ese estado, en atención a las consideraciones contenidas en el apartado de observaciones de esta Recomendación y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**QUINTA:** Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas, para que, en el ámbito de su competencia, se inicie la investigación que en Derecho corresponda, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

- Recomendación 23/12, del 30 de mayo de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuada atención médica en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, en agravio de V1 y pérdida de la vida de V2, menor de edad.

1. El 23 de noviembre de 2011, V1, mujer de 33 años de edad, que se encontraba cursando con 38 semanas de gestación, se percató que se le había “roto la fuente”, por lo que, el día 24 del mes y año citados, en compañía de Q1, su esposo, acudieron al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE, donde, después de ser valorada en diversas ocasiones por varios médicos del citado nosocomio, le indicaron que tendría un parto natural pero que deberían esperar a que tuviera la dilatación suficiente.

2. Alrededor de las 07:00 horas del 24 de noviembre, personal del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE le suministró a V1 oxitocina a fin de inducirle el parto; posteriormente, a las 16:00 horas, V2 fue trasladada al Área de Terapia Intermedia, lugar en el que Q1 la visitó y fue informado que su estado de salud era bueno, pero que se le realizarían unos estudios con la finalidad de descartar alguna infección debido a que habían transcurrido más de seis horas entre el rompimiento de las membranas y el parto; asimismo, Q1 señaló que el 25 y 26 de noviembre de 2011, al visitar a V2, observó que presentaba un color amarillo en la piel, por lo que preguntó al personal médico a qué se debía, respondiéndole que la menor se encontraba bien y que los estudios que le habían practicado no reportaban algo irregular.

3. El día 27 del mes y año citados, Q1 visitó a V2, retirándose a las 19:40 horas, pero al poco tiempo de llegar a su domicilio recibió una llamada telefónica en la que personal del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE le solicitó que acudiera inmediatamente porque había ocurrido una emergencia, sitio al que se trasladó y a las 21:00 horas un médico le informó que V2 había fallecido a causa de un choque séptico e insuficiencia respiratoria.

## Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/908/Q, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1 y V2, atribuibles a servidores públicos del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE, en atención a lo siguiente:

5. A las 00:08 horas del 24 de noviembre de 2011, V1 fue valorada por un médico adscrito del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE, quien señaló que la víctima no tenía patología alguna; asimismo, indicó que el cuadro clínico que presentaba había iniciado desde las 22:30 horas del día inmediato anterior, caracterizado por la presencia de contracciones uterinas, acompañadas de sangre y orina, indicando como plan de manejo la toma de laboratorios e interconsulta al Servicio de Perinatología; posteriormente, a las 01:35 y 06:57 horas, V1 fue valorada por AR1, quien registró como antecedentes ginecoobstétricos embarazo de 38 semanas de gestación y ruptura prematura de membranas de 10 horas de evolución.

6. Así las cosas, AR1 diagnosticó a V1 con un cuadro clínico de ruptura prematura de membranas de 10 horas de evolución, principio de trabajo de parto y embarazo de 38 semanas de gestación, indicando como plan de manejo su ingreso para monitorización, en espera de eutocia y suministro de ceftriaxona; al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional

observó que AR1 omitió diagnosticar a V1 con un embarazo de alto riesgo, a pesar de que tenía criterios para ello, tales como la ruptura prematura de membranas de 10 horas de evolución, y una infección de vías urinarias.

**7.** A las 09:00 horas del 24 de noviembre de 2011, AR2, al valorar a V1, advirtió que durante el embarazo presentó una hemorragia de tubo digestivo, así como una amenaza de parto pretérmino; además, se observó que le practicó a V1 un tacto vaginal; en ese sentido, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional advirtió que AR2 omitió integrar como diagnóstico de V1 un embarazo de alto riesgo, lo que tuvo como consecuencia que no se considerara la extracción oportuna de V2 vía quirúrgica abdominal, dejando de observar con ello el Lineamiento Técnico de Cesárea Segura, emitido por la Secretaría de Salud, en el cual se indica que no se debe esperar más de cuatro horas para la extracción de un producto después de que la madre ha sido diagnosticada con un cuadro clínico de ruptura prematura de membranas y con infección genitourinaria.

**8.** Asimismo, el 24 de noviembre de 2011, AR3, AR4 y AR5 indicaron que a V1 se le suministró oxitocina y que el líquido amniótico se encontraba claro, no fétido y con cavidad eutérmica; además, a las 10:00, 11:00 y 12:00 horas registraron un intraparto normal; posteriormente, a las 14:00 horas le aplicaron analgesia obstétrica y a las 15:30 horas ingresaron a la víctima a sala de expulsión; se advirtió que AR3 y AR4 omitieron integrar como diagnóstico de V1 embarazo de alto riesgo y solicitar su valoración por el Servicio de Perinatología; asimismo, se observó que entre las 09:00 y las 15:30 horas del 24 de noviembre de 2011, AR3, AR4 y AR5 le practicaron ocho tactos vaginales, maniobra contraindicada en la Guía Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Sepsis Puerperal, para casos como los de V1, debido a que presentaba ruptura prematura de membranas y un proceso infeccioso de vías urinarias previamente documentados, los cuales incrementaban el riesgo ascendente del proceso infeccioso.

**9.** A las 15:45 horas del 24 de noviembre de 2011, V1 fue ingresada a la sala de expulsión, obteniéndose a las 15:55 horas a V2, producto femenino, con un peso de 3.35 kilogramos, 51 cm de talla, apgar 8-9, perímetro cefálico de 36 cm, perímetro torácico de 34 cm y abdominal de 32 cm; reportándose el procedimiento sin incidentes o accidentes; de acuerdo con la nota de ingreso a la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, elaborada por AR6, V2 ingresó con un diagnóstico de recién nacida femenina de término de 40 semanas de gestación, peso y control prenatal adecuados; precisando que V1 presentó en las semanas 4 y 28, infecciones vaginales, amenaza de parto pretérmino con adecuada evolución, con ruptura prematura de membranas de las 22:00 horas del 23 de noviembre de 2011 y presencia de infección de vías urinarias tratada con ceftriaxona.

**10.** Asimismo, AR6 indicó que V2 respiró pero no lloró, por lo que se le brindaron maniobras básicas de reanimación neonatal y se le suministró oxígeno, obteniendo un apgar de 8-9 y silverman andersen 1/0 a expensas de aleteo nasal, y que por tal motivo la víctima fue ingresada a la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales con índice de morbilidad de 5.4 y mortalidad de 0.7, recibándose a su ingreso con frecuencia cardíaca de 146 por minuto, respiratoria de 63 por minuto y TA media de 52 mmHg y glicemia capilar de 86 mg/dl; además, refirió que V2 presentaba factores de riesgo de infección, debido a la ruptura prematura de membranas de 18 horas de evolución, indicando como plan de manejo cobertura profiláctica con ceftriaxona y amikacina, vigilancia estrecha y realizar reactantes en fase aguda al día siguiente.

**11.** El perito médico-forense de esta Comisión Nacional señaló que AR6 omitió solicitar de inmediato que se practicara a V2 una radiografía de tórax y exámenes de laboratorio, a pesar de que había sido producto de un embarazo de alto riesgo, es decir, que el hecho de que AR6 no indicara un adecuado plan de manejo a V2 implicó que no se detectara el proceso infeccioso broncopulmonar con el cual estaba cursando.

**12.** Además, no pasó inadvertido que los exámenes de laboratorio practicados a las 21:54 horas del 24 de noviembre de 2011 a V2 reportaron signos sugestivos de que estaba cursan-

do con un proceso infeccioso activo, así como un proceso inflamatorio agudo y/o metabolopatía, omitiendo AR6 solicitar su valoración por la Unidad de Cuidados Intensivos, así como ordenar que se le practicaran una radiografía de tórax y tamiz neonatal, por lo que dejó de observar el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-1993 Sobre la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, y NOM-034-SSA2-2002 Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, así como de la Guía Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Sepsis Puerperal.

**13.** El 25 de noviembre de 2011, V2 fue valorada a las 15:54 horas, esto es, 17 horas después del reporte de los exámenes de laboratorio por AR7 y AR8, quienes establecieron que cursaba con riesgo bajo de infección e indicaron como plan de manejo cambio de esquema antimicrobiano, debido a que no tenía datos clínicos ni de laboratorio de una infección; de igual manera, ordenaron que se le practicaran a la víctima controles posteriores de índices de inflamación, así como revalorar el esquema de antibiótico en 72 horas; al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional advirtió que AR7 y AR8 inadecuadamente desestimaron los criterios de riesgo infeccioso de V2, los cuales, además, ya se encontraban confirmados por los resultados de laboratorio, situación que tuvo como consecuencia que no se estableciera un diagnóstico certero y se le brindara un tratamiento oportuno a la víctima.

**14.** A las 16:59 horas del 26 de noviembre de 2011, AR9 y AR10 valoraron a V2, reportándola estable y delicada, indicando que tenía un pronóstico de supervivencia y funcional bueno, sin embargo, omitieron realizar una exploración intencionada y dirigida, a fin de determinar el origen y/o la causa de las variaciones en la frecuencia respiratoria de la víctima, así como solicitar que se le practicara una radiografía de tórax, situación que les hubiera permitido advertir oportunamente el cuadro clínico de bronconeumonía de focos múltiples que presentaba.

**15.** Igualmente, AR9 y AR10 omitieron solicitar que se le practicara a V2 el tamiz neonatal, estableciendo inadecuadamente que los reactantes de fase aguda eran negativos; posteriormente, a las 14:04 horas del 27 de noviembre de 2011, AR10 y AR11 reportaron que V2 presentó un Kramer III, lo cual confirmó la inadecuada valoración y vigilancia estrecha de la recién nacida por el personal médico que la atendió anteriormente, toda vez que la ictericia no es de origen súbito o de instalación en minutos, si no que es un proceso paulatino y progresivo.

**16.** Por lo que hizo a la atención médica de AR10 y AR11, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que los mismos establecieron inadecuadamente que V2 se encontraba sin datos de respuesta inflamatoria sistémicos y sin datos clínicos de infección, es decir, que desestimaron los criterios de riesgo ya señalados y documentados por laboratorio, e inadecuadamente le retiraron el esquema antibiótico después de las 72 horas de vida.

**17.** Alrededor de las 19:30 horas del 27 de noviembre de 2011, una enfermera observó que la menor de edad presentó cambios de coloración vasomotores, palidez y cianosis generalizadas, bradicardia de 80 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 15 por minuto y desaturación de oxígeno de 64 %; por ello, una residente del cuarto año procedió a realizar maniobras con presión positiva y con ambú, aspirando consecutivamente secreciones con leche digerida por la boca e intubando a la paciente para brindarle las maniobras de reanimación avanzada, además de que administró directamente en la cánula endotraqueal broncodilatadores y canalizó otra vía periférica, ya que la existente se encontraba disfuncional.

**18.** Asimismo, se indicó que V2 persistió con bradicardia menor a 80 latidos por minuto mostrada en el monitor, y con periodos de apnea, a pesar de que se le brindaron compresiones torácicas, medicamentos de reanimación cardiorrespiratoria como adrenalina en cinco dosis, a dosis ponderal en 15 minutos y una dosis de dexametasona a dosis ponderal en 15 minutos, sin que se lograra recuperar sus signos vitales ni la respuesta cardioventilatoria, por lo que, a las 20:30 horas del 27 de noviembre de 2011, se declaró su fallecimiento, teniendo como causas de muerte insuficiencia respiratoria aguda (10 minutos), apnea (15 minutos) y sepsis neonatal temprana (tres días).

**19.** En este contexto, para esta Comisión Nacional las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 AR6, AR7, AR8, AR9, AR10 y AR11, médicos del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, no permitieron establecer el diagnóstico de embarazo de alto riesgo con el cual V1 cursó, y con ello tomar la determinación de extraer a V2 mediante cesárea, disminuyendo así el riesgo de la aspiración de líquido amniótico, situación que se vio agravada con los ocho tactos vaginales practicados a V1, además de que tampoco le brindaron el tratamiento médico oportuno a la recién nacida, negándosele la oportunidad que tenía de vivir, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y su fallecimiento, y como consecuencia la responsabilidad institucional que en Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del ISSSTE, vulnerándose en agravio de V1 y V2 los derechos a la protección de la salud y a la vida.

### Recomendaciones

**PRIMERA.** Se reparen los daños ocasionados a Q1 y V1, incluyendo la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requieran, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE, derivado de la inadecuada atención médica proporcionada a V1 y V2 y de la pérdida de la vida de esta última.

**SEGUNDA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente respecto de los cuidados materno e infantil, esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**TERCERA.** Se emita una circular al personal médico del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del ISSSTE adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas.

**QUINTA.** Se giren instrucciones para que el personal médico adscrito al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE supervise la atención que los internos y residentes que se encuentran en adiestramiento proporcionan a los pacientes, en términos de lo dispuesto a la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.

**SEXTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

**SÉPTIMA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.



Con oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0383/2012, mediante el cual solicitó al Secretario General de dicho Instituto, instruyera lo correspondiente para que en términos de los artículos 23, 24 y 25 del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, se sometiera en Sesión Ordinaria o Extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, el presente asunto con el fin de dar cumplimiento a la recomendación primera específica de la 23/2012, a efectos de que se emitiera la resolución respectiva que determine la indemnización a "V1" y "V2"; enviando a este Organismo Nacional, las pruebas que acrediten haber acatada dicha encomienda.

A través del memorándum SG/SAD/JSCDQR/1043/12, del 26 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al Jefe de Servicios de Información Institucional de dicho Instituto, que el Comité de Quejas Médicas en su Sesión Ordinaria 12/12 celebrada el día 18 de junio de 2012, declaró el presente caso asunto con pago de la indemnización a cargo del ISSSTE en cumplimiento de la Recomendación 23/2012, emitida por este Organismo Nacional, por lo que, una vez realizada la cuantificación correspondiente por concepto de reparación del daño, la cantidad a pagar a la agraviada es de \$182,003.60 (Ciento ochenta y dos mil tres pesos 60/100 M. N.); en razón de lo anterior, le solicitó girar instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se elaborara el cheque correspondiente que ampare la cantidad antes mencionada, con la finalidad de dar cumplimiento a la Recomendación emitida por esta Comisión Nacional.

A través del memorándum SG/SAD/JSCDQR/1043/12, del 11 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó al Jefe de Servicios de Información Institucional, que el Comité de Quejas Médicas en su Sesión Ordinaria 12/12, de fecha 18 de junio de 2012, declaró el presente asunto con pago de indemnización a cargo del Instituto en cumplimiento a la Recomendación 23/2012, emitida por este Organismo Nacional; por lo que una vez realizada la cuantificación correspondiente por concepto de reparación del daño, la cantidad a pagar a la agraviada es de \$182,003.60 (ciento ochenta y dos mil tres pesos 60/100 M. N.). En razón de lo anterior, le solicitó girara sus instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se elaborara el cheque correspondiente que ampare la cantidad antes mencionada, con la finalidad de dar cumplimiento al compromiso asumido con este Organismo Nacional.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0352/2012, con la cual solicitó al Director Médico de dicho Instituto, se diera cumplimiento al punto segundo recomendatorio y se remitieran las constancias documentales respectivas a la Subdirección del Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR-4345/12, del 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/1205/2012 de fecha 11 de julio de 2012, signado por el Director Médico, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, el oficio 96.200.1.1.1/670/12 del día 5 del mes y año en curso, firmado por el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre al que se anexó la documentación soporte en la que se informó que en cumplimiento al contenido del oficio DM/SRAH/2625/2010, recibido el 29 de junio de 2012 del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, el

2 de julio de 2012 con oficio 96.200.1.1.1.1./650/2012, le solicitó al Subdirector Médico de dicho nosocomio, presentar las estrategias y acciones desarrolladas para cumplir con la recomendación segunda específica de este Organismo Nacional, relativa a la Recomendación 23/2012 del 30 de mayo de 2012; por lo que a ese respecto el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional con oficio 96.201.1.2.2/0508/2012 del 5 de julio de 2012, solicitó a la Subdirectora de Enseñanza e Investigación, emitiera una propuesta de capacitación; por lo que dicha servidora pública en su oficio número 96.202.1.3/404/2012 mencionó que se llevaran a cabo dos conferencias en relación con los Derechos Humanos en Medicina, el 11 y 13 de julio de 2012, de tal manera que conferencia del 11 de julio de 2012, estaría dirigida a los Subdirectores y Coordinadores Médicos, Administrativos y de Enseñanza e Investigación; la del 13 de julio de 2012, estaría dirigida a los Jefes de Servicios Médicos, Administrativos, Médicos Adscritos y Médicos Residentes; asimismo destacó que se llevaría a cabo la difusión del manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en Materia de Salud, haciendo hincapié sobre los cuidados Materno-Infantiles; respecto del conocimiento y aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas en Salud, mencionó que por instrucciones del Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre el Jefe de la División de Asuntos Jurídicos, a partir de la reunión semanal del 28 de febrero de 2012, ha presentado a la Junta de Gobierno de ese Centro Médico Nacional, los ordenamientos que se publican en el *Diario Oficial* de la Federación, para conocimiento y difusión de los Coordinadores a los Jefes de Servicio y al personal médico adscritos y residentes de sus respectivos Áreas de Responsabilidad.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0352/2012, con la cual solicitó al Director Médico de dicho Instituto, se diera cumplimiento al punto tercero recomendatorio y se remitieran las constancias documentales respectivas a la Subdirección del Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR-4345/12, de fecha 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/1205/2012 del 11 de julio de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, el oficio 96.200.1.1.1/670/12 del día 5 del mes y año citados, firmado por el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre con el que anexó la documentación soporte respecto del punto tercero con la que se informó que en cumplimiento al contenido del oficio DM/SRAH/2625/2012, recibido el día 29 de junio de 2012, del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre el 2 de julio de 2012 con oficio número 96.200.1.1.1.1./650/2012, le solicitó al Subdirector Médico de ese nosocomio, presentar las estrategias y acciones desarrolladas para cumplir con la recomendación tercera de este Organismo Nacional, relativa a la Recomendación 23/2012 del 30 de mayo de 2012; al respecto el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional con oficio 96.201.1.2/510/12 del 2 de julio de 2012, solicitó al Coordinador de Recursos Humanos presentar las acciones preventivas y correctivas desarrolladas para atender la recomendación tercera de este Organismo Nacional; quien por oficio 96.203.1.4.1/456/2012 del 3 de julio de 2012, presentó la circular número 96.203.1.4.1.2/11-C/2012 de fecha 3 de julio de 2012, enviada por el Cuerpo Directivo de este Centro Médico Nacional en la que refirió al personal médico la necesidad de que contaran con su certificación y la presentaran a la Coordinación de Recursos Humanos los documentos que así lo comprobara, ya que de los 482 Especialistas con los que cuenta el Centro Médico Nacional, 165 están certificados y 317 requieren recertificarse o certificarse; asimismo presentó como ejemplo cinco oficios de 2011 y cinco oficios de 2009 que muestran las acciones que el Centro Médico Nacional ha realizado desde hace tiempo, para que los

médicos adscritos se certifiquen y recertifiquen; además de enviar a este Organismo Nacional, información respecto de la sesión general llevada a cabo el 2 de julio de 2012, sobre “La importancia de la Certificación del médico”, con la asistencia de 192 médicos de esa unidad hospitalaria.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0352/2012, con la cual solicitó al Director Médico de dicho Instituto, se diera cumplimiento al punto cuarto recomendatorio y se remitieran las constancias documentales respectivas a la Subdirección del Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR-4345/12, de fecha 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/1205/2012 del 11 de julio de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, el oficio 96.200.1.1.1/670/12 del día 5 del mes y año citados, firmado por el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre con el que anexó la documentación soporte respecto del punto cuarto con la que se informó que en cumplimiento al contenido del oficio DM/SRAH/2625/2012, recibido el día 29 de junio de 2012, del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre el 2 de julio de 2012 con oficio número 96.200.1.1.1.1./650/2012, le solicitó al Subdirector Médico de ese nosocomio, presentar las estrategias y acciones desarrolladas para cumplir con la recomendación cuarta de este Organismo Nacional, relativa a la Recomendación 23/2012 del 30 de mayo de 2012. Al respecto el Cuerpo del Centro Médico Nacional envió el oficio circular número 96.200.1.1.1.1/663/12 del 3 de julio de 2012, por medio del cual reiteró a los Coordinadores Médicos, Administrativos y de Enseñanza e Investigación, participar e instruir a sus Jefes de Servicio, cuidar que la elaboración e integración del Expediente Clínico se ajuste a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico y se redoblen las acciones de supervisión que se han venido realizando a dichos expedientes; adicionalmente a lo anterior, el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional, con oficio 96.1.2.2/509/2012 del 2 de julio de 2012, solicitó al Secretario Técnico del Subcomité del Expediente Clínico de ese Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, enviara un informe en el que resumidamente presentara los resultados del programa que se desarrolla desde enero de 2008 sobre el Expediente Clínico; por lo que en atención a dicha solicitud el citado Secretario Técnico en su oficio 96.201.1.2.0.1.2.1/058/2012, presentó resumidamente el “Plan Estratégico del Expediente Clínico”, para el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, sus resultados y la etapa de supervisión en que se encontraban trabajando hasta ese momento, destacándose “Que se trata de un Plan constituido por cuatro objetivos, seis estrategias, ocho líneas de acción y 30 tácticas; que independientemente a las acciones de supervisiones desarrolladas anteriormente, el “Plan Estratégico” como tal se inicio en 2008; Los problemas crónicos recurrentes que lo generaron; Los cuatro objetivos fundamentales; Las 10 características, motivos, definiciones y acciones específicas para el cumplimiento de los objetivos; En general y resumidamente los procedimientos aplicados y; Los resultados logrados en cuanto a eficacia, eficiencia y efectividad en la supervisión anual, 2008, 2009, 2010 y 2011 los que señaló que han sido superiores y cumplen con los indicadores de gestión del “Sistema de Información Médica Financiero” sistema que implementó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, como una estrategia muy importante para mejorar los servicios y optimizar los recursos, así como mejorar la calidad de servicios y para darle prioridad a los criterios nacionales que promuevan mayor equidad y transparencia en la asignación de recursos”; por lo que en consecuencia se considera que el “Plan Estratégico del Expediente Clínico” sería permanente con los

respectivos ajustes que la experiencia y movimientos de las variables los ocasionen, con base a lo anterior y de no existir inconveniente, se solicita a esta Comisión Nacional, dar por cumplida esta recomendación.

Por medio del oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0352/2012, con la cual solicitó al Director Médico de dicho Instituto, se diera cumplimiento al punto quinto recomendatorio y se remitieran las constancias documentales respectivas a la Subdirección del Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR-4345/12, de fecha 20 de julio de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional el diverso DM/1205/2012 del 11 de julio de 2012, signado por el Director Médico de ese Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente, el oficio 96.200.1.1.1/670/12 del día 5 del mes y año citados, firmado por el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre con el que anexó la documentación soporte respecto del punto quinto con la que se informó que en cumplimiento al contenido del oficio DM/SRAH/2625/2012, recibido el día 29 de junio de 2012, del Subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria de la Dirección Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre el 2 de julio de 2012 con oficio número 96.200.1.1.1.1./650/2012, le solicitó al Subdirector Médico de ese nosocomio, presentar las estrategias y acciones desarrolladas para cumplir con la recomendación quinta de este Organismo Nacional, relativa a la Recomendación 23/2012 de fecha 30 de mayo de 2012; al respecto el Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre envió el oficio circular número 96.200.1.1.1.1/664/12 de 4 de julio de 2012 por medio del cual les solicitó a los Subdirectores Médicos y de Enseñanza e Investigación, instruir a sus respectivos Jefes de Servicio, Profesores Titulares y Adjuntos, Médicos y de Enseñanza e Investigación, para que los médicos adscritos cumplan con la obligación de supervisar y guiar la atención médica que proporcionen los médicos residentes y los que se encuentran rotando de otras instituciones, conforme a lo que dispone la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, conforme al programa correspondiente, además de cumplir con la presentación a la Dirección del Centro Médico Nacional de los informes mensuales acerca de los resultados de las acciones desarrolladas.

Mediante oficio DG/0386/2012, de fecha 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0385/2012, mediante el cual solicitó a la Directora Jurídica de dicho Instituto, para que el personal de esa Dirección a su cargo proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja y denuncia que presente este Organismo Nacional ante el Órgano Interno de Control en el Instituto, la cual se deriva de los hechos materia del caso en comento.

Con oficio OIC/TAQ/00/637/3304/2012, del 26 de junio de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional, que con fecha 21 de junio de 2012, se dictó Acuerdo de Inicio de Investigación del presente asunto, quedando registrado en ese Órgano Interno de Control con número de expediente 2012/ISSSTE/QU302, con la finalidad de que se provea lo conducente para la investigación de las presuntas irregularidades, y de ser procedente, se inicie el procedimiento administrativo disciplinario de responsabilidades correspondiente.

Mediante oficio DG/0386/2012, del 18 de junio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión

Nacional, su aceptación a la presente propuesta de conciliación, y remitió copia simple del oficio DG.100.1/0385/2012, mediante el cual solicitó a la Directora Jurídica de dicho Instituto, con el propósito de que el personal de esa Dirección a su cargo proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja y denuncia que presente este Organismo Nacional ante la procuraduría General de la República, derivada de los hechos materia del caso en comento.

Con oficio 600.602/1734/12, del 20 de junio de 2012, la Subdirectora de lo Contencioso de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que dicho Instituto a través de dicha Subdirección, se encuentra en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos que en su momento solicite esa Procuraduría a su cargo, que deriven de la denuncia que en su caso y momento formule este Organismo Nacional respecto de la Recomendación 23/2012.

Mediante oficio SG/SAD/JSCDQR/5808/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0394/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, con el cual informó al citado Jefe de Servicios de Conciliación, que por medio del oficio 600.602/1734/2012, de fecha 20 de junio de 2012, se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 23/2012; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por oficio 600.602.5/AP/2809/2012, de fecha 12 del mes y año en curso, mediante el cual se comunicó al Coordinador Administrativo de Asuntos Jurídicos del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional respecto de la queja y la denuncia que en su momento presentó ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico de ese centro hospitalario, quien al momento de notificarle lo anterior, proporcionó copia del oficio 600.602.5/ML/0234/12, de fecha 20 de julio de 2012, signado por el Jefe del Departamento de Asuntos Médico Legales de la Jefatura de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de la Subdirección de lo Contencioso, mediante el cual solicitó el original del expediente clínico de la menor de edad agraviada, motivo de la recomendación, en atención al oficio 1629008/2012 del 4 de julio de 2012, signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, encargado de la integración de la averiguación previa AP/PGR/DF/SPE-XXXI/3782/12-07; petición que fue cumplida por oficio 96.200.1.1.1.3/1148/12.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/6656/12, del 25 de octubre de 2012 el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, es el número CNDH/DGAJ/1978/2012 de fecha 19 de junio de 2012, lo anterior a efectos de que se diera continuidad a dicho proceso y se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/7143/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional oficio 600.602.5/0465/2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, mediante el cual informó que respecto de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, correspondió la averiguación previa número PGR/DF/SPE-XXXI/3782/12-07, radicada en la Subdelegación de Procedimientos Especiales de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, asimismo, mencionó que por similar 600.602.5/0394/2012, del 18 de septiembre de 2012, se hizo del conocimiento que por oficio 600.602.5/AP/2809/2012, se comunicó al Coordinador Administrativo de Asuntos Jurídicos del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional, quien por diverso 96.200.1.1.1.3/1148/12,

refirió que a petición del Jefe de Departamento de Asuntos médico Legales, se remitió el original del expediente clínico de la menor de edad agraviada, motivo de la presente Recomendación, para ser exhibido ante la Representación Social que conoce de la integración de la indagatoria mencionada.

- Recomendación 24/12, del 6 de junio de 2012, se envió al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, y se refirió al caso de inadecuada atención médica y privación de la vida en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19, del IMSS en el Estado de Chiapas, en agravio de V1.

1. El 9 de mayo de 2011, V1, menor de 11 años, presentó fiebre, náusea, vómito, dolor de hipocondrio derecho y anorexia, situación que motivó que Q1 lo trasladara al Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, en Huixtla, Chiapas, donde el personal médico lo diagnosticó con un cuadro clínico de infección en la garganta e indicó como plan de manejo el suministro de varios medicamentos.

2. Toda vez que el estado de salud de V1 no mejoró, a las 10:30 horas del 12 de mayo de 2011, Q1 optó por llevarlo nuevamente al citado hospital, sitio en el que fue valorado por AR1, médico adscrito al Servicio de Urgencias, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de probable hepatitis; sin embargo, a las 13:20 horas, el citado servidor público determinó egresar a la víctima, indicándole a Q1 que como no había tratamiento para curar el padecimiento de su hijo, sólo le diera dulces y que si llegaba a presentar fiebre lo bañara.

3. Horas después V1 sufrió un desvanecimiento, por lo que Q1 lo trasladó nuevamente al Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, donde el personal médico lo refirió en ambulancia al Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1, también de ese Instituto, en el que le diagnosticaron dengue hemorrágico y deshidratación secundaria moderada; finalmente, a las 16:30 horas del 14 de mayo de 2011, el menor de edad falleció, señalándose como causas de su muerte en el certificado de defunción edema agudo pulmonar, insuficiencia cardiaca congestiva, síndrome hepatorenal y choque séptico.

974

### Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/5318/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a personal médico del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, en atención a lo siguiente:

5. De la queja y ampliación de la misma, presentadas por Q1 ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se desprendió que el 9 de mayo de 2011 llevó a V1 al citado nosocomio, en donde el personal lo diagnosticó con un cuadro clínico de infección en garganta, indicando como plan de manejo su egreso; sin embargo, en la información enviada por el IMSS no se encontraron constancias respecto de la atención médica otorgada a V1 en esa fecha; además de que dicha circunstancia tampoco fue negada en los informes que la autoridad responsable remitió, lo cual tuvo como consecuencia que este Organismo Nacional, en términos de lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, tuviera por ciertos los hechos manifestados por Q1 en el párrafo anterior.

6. El 12 de mayo de 2011, nuevamente V1 fue trasladado por Q1 al Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, lugar en el que fue valorado por AR1, quien lo diagnosticó con un cuadro probable de hepatitis "A"; los estudios de laboratorio reportaron a V1 con: plaquetas de 24,000, cuando lo normal era 150-450 mil; glucosa 149 mg/dl, y lo usual era de 110 mg/dl; nitrógeno ureico 21.0; urea 44.9, siendo el límite 39; creatitina 1.3; alaminotransferasa (TGO) 373 UI/l, siendo lo normal 65 UI/l; aspartatoaminotransferasa 770 UI/L, y lo usual es 37 UI/L; fosfatasa alcalina 308 UI/l, siendo el límite entre 44 a 147 UI/l;

examen general de orina patológico con proteínas++ 100 mg/dl y leucocitaria de 15/20 por campo.

**7.** Al respecto, el perito médico-forense de este Organismo Nacional advirtió que no obstante que AR1 contaba con hallazgos clínicos y de laboratorio que evidenciaban la presencia de daño hepático, infección activa severa a nivel de vías urinarias y plaquetopenia severa, inadecuadamente determinó egresar a la víctima, siendo que se encontraba obligado a solicitar su ingreso a fin de que fuera debidamente valorado y protocolizado por el Servicio de Pediatría y así estar en posibilidad de detectarle oportunamente la fase crítica de dengue severo que ya presentaba, caracterizada por la aparición de dolor abdominal, vómito, trombocitopenia, hepatopatía, nefropatía y proceso infeccioso urinario agregado.

**8.** Debido a que V1 se desvaneció mientras se bañaba, aproximadamente a las 19:28 horas del 12 de mayo de 2011, Q1 lo trasladó al Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, en donde nuevamente fue valorado por AR1, quien integró el diagnóstico de hepatitis "A" y deshidratación, indicando como plan de manejo suministro de solución glucosada, sin medicamentos, practicarle exámenes de laboratorio, incluyendo panel viral para hepatitis y su ingreso para observación.

**9.** El perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que AR1 omitió corregir el estado de deshidratación de V1, desestimando los antecedentes de infección de vías urinarias, alteraciones hepáticas, plaquetopenia, desvanecimiento y estado estuporoso; además de que tampoco solicitó su valoración por parte del personal de Pediatría, ni ordenó su referencia de manera urgente al siguiente nivel de atención, a pesar de que la víctima se encontraba en el inicio de la fase crítica del dengue severo, padecimiento que es considerado una urgencia que requiere atención inmediata debido a su elevada mortalidad.

**10.** Después de la valoración realizada a las 19:28 horas por AR1, no se encontraron constancias que permitieran evidenciar que el citado servidor público continuara brindándole atención médica a la víctima, situación que se corroboró en razón de que fue el personal médico adscrito al Servicio de Medicina Familiar que reportó a V1 con trombocitopenia severa de 17,000, tiempos de coagulación alargados, datos de insuficiencia hepática aguda, fiebre de hasta 40°C, vómito, dolor en hipocondrio derecho y anorexia, quien determinó referirlo de manera inmediata al Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1, de ese Instituto.

**11.** El 12 de mayo de 2011, V1 fue trasladado al Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1 del IMSS, nosocomio donde el personal médico que estableció que cursaba con un cuadro clínico de dengue y deshidratación moderada e indicó como plan de manejo su valoración por parte del Servicio de Epidemiología, hidratación oral y parenteral, reposición de electrolitos y practicarle laboratoriales de control, para corregir el desequilibrio hidroelectrolítico.

**12.** V1 permaneció internado el 13 y 14 de mayo de 2011 en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 1 del IMSS, donde el personal médico que lo atendió le indicó un plan de manejo adecuado; sin embargo, debido a que su estado de salud se encontraba en una etapa irreversible, el tratamiento no le brindó ninguna mejoría.

**13.** El estado de salud de V1 evolucionó hacia el deterioro, presentando desaturación, hipotensión, vómito, dificultad respiratoria y cianosis, por lo que fue intubado, situación que permitió brindarle el beneficio transitorio de la ventilación mecánica asistida; sin embargo, a la aspiración de la cánula endotraqueal se obtuvo abundante secreción asalmonada espumosa (1.5 litros), por lo que se estableció el diagnóstico de edema agudo pulmonar; posteriormente, la víctima presentó un cuadro clínico de bradicardia y un paro cardiorrespiratorio refractario a maniobras de resucitación avanzadas durante una hora, declarándose su fallecimiento a las 16:30 horas del mismo día, indicándose como causas de muerte en el certificado de defunción edema agudo pulmonar, insuficiencia cardíaca congestiva venosa, síndrome hepatorenal y choque séptico.

**14.** Las omisiones en que incurrió AR1 implicaron que V1 no fuera diagnosticado con un cuadro clínico de dengue y recibiera tratamiento oportuno, provocando que su estado de salud se deteriora y cursara con complicaciones graves, tales como edema agudo pulmonar, insuficiencia cardiaca congestiva venosa, síndrome hepatorenal y choque séptico que finalmente lo llevaron a su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la muerte del menor de edad.

**15.** Por lo expuesto, AR1, médico adscrito al Servicio de Urgencias del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, en Huixtla, Chiapas, vulneró el derecho a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1; además, para esta Comisión Nacional resulta importante destacar que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 tuvieron una consideración especial, en razón de su vulnerabilidad por ser menor de edad, ya que los agravios cometidos en su contra, al ser analizados atendiendo al interés superior del niño, contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaba que V1 recibiera una protección especial.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a Q1, o a quien mejor derecho demuestre para ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS.

**SEGUNDA.** Se reparen los daños psicológicos a Q1, a través del tratamiento necesario para restablecer su salud emocional en la medida de lo posible.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como relativos al conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la atención de los menores de edad y de las enfermedades transmitidas por vector, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**CUARTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**QUINTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

**SEXTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

**SÉPTIMA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Número 19 del IMSS, en Huixtla, Chiapas, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados.



**OCTAVA.** Se reparta material al personal médico, a los derechohabientes y usuarios que residen en áreas endémicas del dengue, haciendo especial énfasis en la sintomatología del citado padecimiento, indicando qué hacer y a dónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurra, y se envíe a este Organismo Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se consideró como **aceptada, cuyo cumplimiento reviste características peculiares** y su seguimiento ha finalizado. Lo anterior, en razón de que con oficio 0952174600/600 del 25 de junio de 2012, el Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social manifestó su aceptación a la presente Recomendación.

Respecto del punto primero, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que se encontraba en trámite de determinación por parte de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Técnico de ese Instituto, en lo relativo al pago de indemnización a la afectada, por lo que en su oportunidad se enviarán a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes.

Mediante oficio 09 52 17 46 B 0/18001, del 15 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09 52 17 46 B 0/0016495, de fecha 10 de septiembre de 2012, con el cual el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública, notificó de manera personal a la quejosa el acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, de fecha 7 de agosto de 2012, a través del cual resolvió procedente el pago de indemnización a la afectada de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M.N), por indemnización, por el fallecimiento del beneficiario hijo; cantidad que resultó del cuádruplo del salario mínimo vigente en la Región (\$56.70) por 730 días, previo convenio y firma del finiquito, de quien acredite su legítimo derecho; asimismo, se adjunta copia de la constancia de hechos, de fecha 12 de octubre de 2012, realizada con motivo de la notificación del acuerdo antes mencionado, mediante la cual se hace constar que se hizo del conocimiento de la quejosa los requisitos para tramitar el pago de indemnización que se le notificó.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0019971, del 29 de octubre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional en cumplimiento al primer punto recomendatorio, copias del convenio de finiquito, contra recibo y factura firmados por la quejosa, así como la copia de su identificación, mediante los cuales se acreditó el pago de indemnización realizado por la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas, por la cantidad de \$165,564.00 (Ciento sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M. N.).

En relación al segundo punto, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 079001270100/191/2012, de fecha 17 de julio de 2012, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Gestión Médica de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Chiapas, informó que la agraviada, tenía programada cita en el servicio de psicología para el día 24 de julio de 2012; además de acompañar el diverso 079001270100/179/2012 de fecha 17 de julio de 2012, con el cual el Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas, instruyó al Director del Hospital General de Subzona número 19 de Huixtla, Chiapas, a efectos de que diera cumplimiento al requerimiento contenido en el presente punto recomendatorio, por lo que en su oportunidad se enviarían a este Organismo Nacional las constancias correspondientes.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0015932 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), y respecto del segundo punto recomendatorio, señaló que como se hizo del conocimiento de este Organismo Nacional a través del oficio 13007, de fecha 18 de julio de 2012, se le programó a la quejosa, cita en el servicio de psicología el pasado 24 de julio del presente año, a la que no asistió, por lo que se acudió a su domicilio para hacerle entrega de un segundo citatorio, de fecha 1 de agosto de 2012, del que se acompaña copia, solicitándole se presente con el Encargado de la Dirección del Hospital General de Sub-Zona con Medicina Familiar Núm. 19 para tratar lo conducente a su tratamiento en dicha especialidad, en el Hospital General de Zona Número 19, para tratar lo conducente a su tratamiento en dicha especialidad, en el Hospital General de Zona Núm. 1 en Tapachula, Chiapas, documento que fue recibido por el hermano de la quejosa, quien hizo del conocimiento del personal notificador de ese Instituto, que la paciente cambió su domicilio a la ciudad de Puebla, Puebla.

Mediante oficio 09 52 17 46 B 0/18001, del 15 de octubre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09 52 17 46 B 0/0016495, de fecha 10 de septiembre de 2012, con el cual el Titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública, notificó de manera personal a la quejosa el acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico de ese Instituto, de fecha 7 de agosto de 2012, a través del cual resolvió procedente otorgarle el tratamiento psicológico necesario para restablecer su salud emocional hasta obtener el máximo beneficio; Asimismo, se adjunta copia de la constancia de hechos, de fecha 12 de octubre de 2012, realizada con motivo de la notificación del acuerdo antes mencionado, mediante la cual se hace constar que se hizo del conocimiento de la quejosa los requisitos para recibir el tratamiento psicológico, respecto de lo cual manifestó que no tenía interés recibir la atención médica en la especialidad de psicología, toda vez que dicho tratamiento lo recibió y concluyó en nivel particular.

Correspondiente al tercer punto, con oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional respecto de la tercera recomendación específica, copia del oficio 09 55 24 61 2670/1101, de fecha 19 de junio de 2012, con sus respectivos anexos, a través del cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, informó en relación con las diversas acciones efectuadas por la mencionada Dirección Normativa para llevar a cabo la capacitación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas con los hospitales de ese Instituto; de igual forma, se anexó copia de oficio 09 52 17 61 2A 00/138 del 4 de julio de 2012, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, comunicó que las acciones relativas a la capacitación requerida, han sido acatadas y cumplidas por la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas, adjuntando las constancias que así lo acreditaban, respecto de las cuales se advirtió que datan de los meses de enero, febrero, marzo, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2011; asimismo, se acompañó copia del oficio 079001270100/191/2012, de fecha 17 de julio de 2012, mediante el cual la Titular de la Coordinación de Gestión Médica de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas informó respecto de la instrucción emitida al Coordinador Auxiliar de Salud para dar cumplimiento al presente punto recomendatorio, de la misma manera se agregó copia del oficio 079001270100/178/2012, de fecha 17 de julio de 2012, a través del cual el Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas, instruyó al Coordinador Auxiliar en Salud de dicha Delegación, para que girara instrucciones al Director del Hospital General de Subzona Núm. 19 de Huixtla, Chiapas, a efectos de que diera cumpli-

miento al presente punto recomendatorio, por lo que en su oportunidad enviaran a este Organismo Nacional las constancias respectivas; adicionalmente, adjuntó copia del oficio 0952174600631, de fecha 3 de julio de 2012, con el cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación Derechohabiente informó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional que en mayo de 2012 finalizó el curso básico de Derechos Humanos impartido en línea al personal de ese Instituto con un total de 2,192 participantes, por lo que le solicitó la programación de la segunda etapa de capacitación.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015932 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del tercer punto recomendatorio, se adjuntaron evidencias documentales remitidas a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente por la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, mediante el oficio 09 52 17 61 2000/000150 de fecha 15 de agosto de 2012, relativas a la capacitación y difusión que se ha realizado en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, en materia de Derechos Humanos, y del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Núm. 19 en Huixtla, Chiapas. Aunado a lo anterior, se anexó copia del oficio STCC/DGAEFDH/361/2012, de fecha 9 de agosto de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos de este Organismo Nacional, informó al Titular de la Coordinación de Educación en Salud de ese Instituto, los resultados de la primera entrega del "Curso Básico de Derechos Humanos" en la modalidad de capacitación a distancia vía internet dirigido a personal médico de confianza, directivo y administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, además de mencionar que dicho curso se impartió durante el periodo comprendido del 6 de febrero al 25 de mayo de 2012, con una duración de 40 horas efectivas de capacitación; mismo que se integró por siete módulos en los que se trataron los siguientes temas: "Evolución Histórica de los Derechos Humanos", "Concepto y Fundamentación de los Derechos Humanos", "Los Derechos Humanos en el Constitucionalismo Mexicano", "El Sistema de Protección Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "El Sistema de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos", "La Protección Internacional de los Derechos Humanos", "Derechos Humanos", "Derechos Humanos y Recomendaciones en Materia de Salud al IMSS", y, que del total de alumnos inscritos, el sistema reportó que 2,192 participantes acreditaron el satisfactoriamente el curso, mismos que tuvieron la oportunidad de imprimir la constancia correspondiente debidamente suscrita por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adjuntando la base de datos (en formato Excel) de los alumnos que acreditaron el curso en comento.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/022241, del 10 de diciembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a este Organismo Nacional, copia del oficio 079001270100/297/2012, de fecha 27 de noviembre de 2012, a través del cual el Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas, envió el control de asistencias del evento que se llevó a cabo sobre Enfermedades Transmitidas por Vector de fecha 14 de septiembre de 2012, el control de asistencia del evento realizado relativo a la Atención a Menores de Edad el día 20 de agosto de 2012, así como 17 copias de constancias de los cursos de Enfermedades de Transmisión por Vector, NOM-032-SSA-2002, 17 copias de constancias relativas al curso de Atención a los Menores de Edad, basada en la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA-2002, además de los oficios de invitación a los cursos relacionados con NOM-031-SSA-2002 y NOM-032-SSA-2002 al personal multidisciplinario de Hospital General de Subzona con Unidad de Medicina Familiar 19 del IMSS en Huixtla, Chiapas impartidos el 3 de agosto y 6 de septiembre de 2012; Aunado a lo anterior se anexa copia del oficio 079001270100/308/2012, de fecha 6 de diciembre de 2012, con el cual la Coordinadora de Gestión Médica remitió a la Coordinadora Delegacional de Atención

y Orientación al Derechohabiente, ambas de la mencionada Delegación, las constancias de participación al “Curso Básico de Derechos Humanos”, impartido a servidores públicos de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas.

Relativo al punto cuarto, a través del oficio 00641/30.142/534/12, del 6 de julio de 2012, el Jefe de División del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió al Titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control en Chiapas, oficio 51073, de fecha 19 de junio de 2012, suscrito por el Primer Visitador de este Organismo Nacional, en el que se adjuntó el expediente CNDH/1/2011/5318/Q, a efectos de que valore y efectúe el trámite que corresponda de acuerdo con los Lineamientos y Criterios Técnicos y Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana, emitidos por la normativa de la Secretaría de la Función Pública.

Por medio del oficio 00641/30.102/236/2012, del 29 de junio de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a la agraviada que con fecha 25 de abril de 2012, se elaboró acuerdo de inicio, en el que se admitió, a trámite de investigación de los hechos dentro del procedimiento administrativo radicado bajo el número 2012IMSS/DE3896, referente a la negligencia médica en contra de su menor hijo por parte de los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 y Hospital General de Subzona Número 19, ambos del referido Instituto en la Delegación de Chiapas, por lo que las diligencias efectuadas y tomando en consideración las constancias documentales aportadas durante el desahogo de la presente investigación, esa autoridad administrativa consideró que no existieron elementos que permitieran evidenciar presunta responsabilidad administrativa; por lo que en ese orden de ideas, esa Área procedió al archivo del presente asunto como total y definitivamente concluido.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 079001270100/191/2012, de fecha 17 de julio de 2012, a través del cual la Titular de la Coordinación de Gestión Médica de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas informó, respecto de la disposición de colaborar con ese Organismo Nacional al momento en que se le solicite.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015932, del 31 de agosto de 2012, recibido el mismo día, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del cuarto punto recomendatorio, se agregó copia de los oficios 0790 01 05 1100/Q0395, 00641/30.102/148/2012, 0790 01 05 1100/Q.0490, 00641/30.102/180/2012, 0790 01 05 1100/Q.0652 y 09 52 17 46 B0/10308, de fechas 13 y 26 de abril, 3 y 31 de mayo, así como 1 y 5 de junio de 2012, a través de los cuales se acredita la colaboración otorgada al Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por la parte de la Delegación Estatal de dicho Instituto en Chiapas.

En atención al punto quinto, a través del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 079001270100/191/2012, del 17 de julio de 2012, a través del cual la Titular de la Coordinación de Gestión Médica de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas informó, respecto de la disposición de colaborar con ese Organismo Nacional al momento en que se le solicite; además de copia del diverso 099001410100/A.P.6772012, de fecha 17 de julio de 2012, con sus respectivos anexos, mediante el cual la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas envió las constancias con las cuales se acreditó la colaboración que la referida Delegación ha proporcionado al Agente del Ministerio Público de la Federación de la Procuraduría General de la República, respecto de la integración de la averiguación previa A.P.PGR/CHIS/TAP-III/238/2012.

Con oficio 1547/2012, del 28 de agosto de 2012, el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Tercera Agencia Investigadora de la Procuraduría General de la Re-

pública, en el Estado de Chiapas, solicitó a esta Comisión Nacional, se remita copia certificada de la Recomendación 24/2012 de fecha 6 de junio de 2012, misma que se derivó como consecuencia de la queja presentada sobre el caso de la inadecuada atención médica de V1; lo anterior, por ser de suma importancia para la debida y correcta integración de la averiguación previa A.P. PGR/CHIS/TAP-III/238/2012.

Mediante oficio 09 52 17 46 B 0/0015932 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del quinto punto recomendatorio, se adjuntó copia del oficio 079001410100/A.P.677/2012677, de fecha 17 de julio de 2012, con sus respectivos anexos, mediante los cuales la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas demuestra la colaboración que la referida Delegación ha brindado a la Procuraduría General de la República, para la integración de la averiguación previa P.P./PGR/CHI/TAP-III/238/2012.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/22242 del 10 de diciembre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Coordinador de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, y toda vez que se estimó haber dado cabal cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la presente Recomendación, solicitó someter a consideración, previo el análisis respectivo de las constancias de la misma, a efectos de que se emitiera el acuerdo de conclusión correspondiente; asimismo, mencionó que por lo que respecta a los puntos recomendatorios relativos al procedimiento administrativo instaurado por el Órgano Interno de Control en dicho Instituto, así como la averiguación previa integrada por la Procuraduría General de la República en el caso de mérito, no obstante que la atención de los mencionados procedimientos no es competencia de ese Instituto, esa Coordinación se comprometió a colaborar con este Organismo Nacional en la atención de todos aquellos requerimientos que las autoridades investigadoras competentes realizaran a esa Institución, en relación al presente pronunciamiento, con el propósito de apoyar y dar agilidad en la atención de dichos puntos recomendatorios.

Concerniente al punto sexto, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, de fecha 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 079001270100/191/2012, del 17 de julio de 2012, a través del cual la Titular de la Coordinación de Gestión Médica de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas informó que mediante el oficio 079001270100/179/2012, de esa misma fecha, del cual también se adjuntó copia, se solicitó al Director del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Núm. 19, girara las instrucciones correspondientes con la finalidad de dar cumplimiento al presente punto recomendatorio.

Con oficio 09 52 17 46 B 0/0015932 del 31 de agosto de 2012, recibido el mismo día, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó a esta Comisión Nacional, que respecto del sexto punto recomendatorio, la Delegación Estatal de Chiapas se encontraba integrando la información para atender la presente Recomendación específica, por lo que en su oportunidad y a la brevedad posible, se enviarían a este Organismo Nacional las constancias respectivas.

Por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/0017484 del 25 de septiembre de 2012, el Titular de la División de Atención a Quejas en Derechos Humanos Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copias del memorándum interno 031/2012 del 24 de septiembre de 2012, con sus respectivos acuses de recibo, a través del cual el Director del Hospital General de Subzonas con Medicina Familiar Número 19 de ese Instituto en Huixtla, Chiapas, exhortó al personal médico adscrito a dicha unidad hospitalaria a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de especialidades médicas, con la finalidad de tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

Relativo al punto séptimo, por medio del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 079001270100/191/2012, del 17 de julio de 2012, a través del cual la Titular de la Coordinación de Gestión Médica de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas informó que mediante el oficio 079001270100/179/2012, de esa misma fecha, del cual también se adjuntó copia, se solicitó al Director del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Núm. 19, girara las instrucciones correspondientes a fin de dar cumplimiento al presente punto recomendatorio; aunado a lo anterior, se adjunta copia del oficio 079001270100/178/2012, de fecha 17 de julio de 2012, con el cual el Jefe de Servicios Jurídicos de la Delegación en mención, solicitó al Coordinador Auxiliar en Salud de dicha área jurídica delegacional, girara sus instrucciones a quien corresponda a efectos de dar cumplimiento con la presente Recomendación específica; por lo que en su oportunidad se enviarán a este Organismo Nacional las constancias correspondientes.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0015932, del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del séptimo punto recomendatorio, se acompañó copia del oficio circular número 070402/200200/720/2012, de fecha 7 de agosto de 2012, con el cual el Director del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar Núm. 19 en Huixtla, Chiapas, instruyó a los servidores públicos de esa unidad hospitalaria para que se tomen las medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica se encuentren debidamente integrados conforme a la Norma Oficial Mexicana; asimismo, se agregó copia del oficio 09 52 17 61/2000/00150, del 15 de agosto de 2012, a través del cual la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, envió constancias con las que se acredita el seguimiento que se ha dado a la instrucción contenida en el oficio circular 05/52 1761 200/100 del 17 de enero de 2012, por lo que en su oportunidad se enviarán a este Organismo Nacional las constancias de cumplimiento correspondientes, así como copia del oficio 05 55 24 61 2400/DERC/2012/2543, de fecha 20 de agosto de 2012, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad de ese Instituto envió la documentación que acredita el cumplimiento de la mencionada circular 100, relativa a la adopción de medidas efectivas de prevención para garantizar la debida integración de los expedientes clínicos.

Por último, con relación al octavo punto, dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/013007, del 18 de julio de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 09 55 24 61 2670/1101, de fecha 19 de junio de 2012, a través del cual la Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de este Instituto, comunica a esa Coordinación en relación con las diversas acciones efectuadas por dicha Dirección Normativa, respecto de la difusión llevada a cabo en áreas endémicas del dengue; señalando además, que se solicitaría para que se envíe la evidencia documental del desarrollo de las estrategias y otras relacionadas, para dar cumplimiento de este punto recomendatorio; Así también, anexó copia del oficio 09 52 17 61 2A 00/ 138, de fecha 4 de julio de 2012, mediante el cual el Titular de la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, informó a esa Coordinación respecto de las acciones realizadas para el cumplimiento de la presente Recomendación específica.

Dentro del oficio 09 52 17 46 B 0/0015932 del 31 de agosto de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social remitió a esta Comisión Nacional medio magnético (CD), en el cual respecto del octavo punto recomendatorio, se anexa copia del oficio 09 55 24 61 2670/1248, de fecha 23 de julio de 2012, con sus respectivos anexos, mediante el cual el Titular de la Coordinación de Áreas Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas de ese Instituto, informó que se ha instrui-

do a través de video conferencias nacionales, de fechas 26 de junio y 11 de julio de 2012, a los cuerpos directivos de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y a los Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad en los Estados de la República y en el Distrito Federal, para que difundieran material informativo al personal médico, a los derechohabientes y usuarios que residen en áreas endémicas del dengue, haciendo especial énfasis en la sintomatología del citado padecimiento, indicando a dónde acudir en caso de que esta circunstancia ocurra; destacándose dentro de las acciones mencionadas, la difusión que se ha dado en ese Instituto a los avisos de epidemiología que emite el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, con el propósito de activar la vigilancia epidemiológica de estos padecimientos, procurando evitar con ello un problema grave de salud en la población general.

A través del oficio 09 52 17 46 B 0/0019971, del 29 de octubre de 2012, el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social, manifestó a esta Comisión Nacional que referente al comunicado de fecha de fecha 11 de julio de 2012, a través del cual el Presidente de la República instruyó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal concluir las recomendaciones emitidas por este Organismo Nacional a más tardar el 30 de noviembre de 2012, así como la instrucción del Director General de ese Instituto de fecha 25 de julio de año en curso, ese Instituto ha llevado a cabo todas aquellas acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios contenidos en los referidos pronunciamientos, acreditando lo correspondiente ante este Organismo Nacional; por a lo anterior, con fundamento en los artículos 76, fracción VIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 46 párrafo segundo, de la Ley de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 136 de su Reglamento Interno y, toda vez que se estimó que se ha dado cumplimiento a los requerimientos de información contenidos en la Recomendación 24/2012, solicitó someter a consideración de esta Comisión Nacional, previó análisis respectivo, la emisión el acuerdo de conclusión correspondiente.

- Recomendación 25/12, del 13 de junio de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por los miembros del Comité de Padres de Familia del Centro de Educación Preescolar Indígena “El Porvenir”.
1. El 14 de enero de 2011, Q1, Q2, Q3 y Q4 hicieron valer que en febrero de 2010, AR1, Jefa del Sector 8 de Ayutla de Los Libres, de la Secretaría de Educación de Guerrero, había autorizado de manera irregular la permuta de SP1, maestra bilingüe, con base adscrita al Centro de Educación Preescolar Indígena El Porvenir, de la comunidad Loma Macho, municipio de Acattepec, en esa entidad federativa, por SP2, quien entonces tenía un contrato por cinco meses y medio.
    2. Que, con motivo de ello, desde agosto de 2010 el centro escolar referido carece de maestro; asimismo, precisaron que no habían recibido respuesta por parte de las diversas instancias educativas a las que acudieron con objeto de que se resolviera la problemática planteada.
    3. Una vez que la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero realizó las investigaciones correspondientes, el 6 de junio de 2011 dirigió a la Titular de la Secretaría de Educación, en esa entidad federativa, la Recomendación 063/2011.
    4. El 2 de diciembre de 2011 se recibió en este Organismo Nacional el oficio 1766/2011, suscrito por la Titular de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por medio del cual se remitió el escrito de impugnación signado por Q1, Q2 y Q3, en el que hacen valer su inconformidad en lo que respecta a la actuación de la Secretaría de Educación de esa entidad federativa, por incumplir la Recomendación 063/2011.
    5. Del análisis a las constancias que integran el expediente de recurso se acreditó que diversas instancias de la Secretaría de Educación Guerrero tuvieron conocimiento de la problemática derivada de la permuta que autorizó AR1, así como de la falta de personal docente en

el centro de educación de mérito, sin embargo, se omitió realizar las acciones conducentes para resolverla.

**6.** Tal problemática también se hizo del conocimiento de la Titular de la Secretaría de Educación Guerrero, mediante el oficio 1588/2011, de fecha 19 de octubre de 2011, en el cual la Comisión Estatal le requirió un informe al respecto, sin que exista constancia alguna con que se acredite que se haya dado respuesta a tal petición.

**7.** Además, en esta Comisión Nacional tampoco se recibió respuesta por parte la autoridad destinataria de la Recomendación 063/2011, a los requerimientos de información que se realizaron, no obstante que obran constancias de las que se advierte que se recibieron en esa dependencia, por lo que en este caso se presumen como ciertos los hechos señalados en el recurso de impugnación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 65, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**8.** Además, se puso de manifiesto que de agosto de 2010 a la fecha no se ha asignado personal docente que se encargue del programa de educación en el Centro de Educación Preescolar Indígena El Porvenir, lo que evidencia violación a los Derechos Humanos a la educación y a la igualdad en perjuicio de 32 menores inscritos en dicho centro educativo para el ciclo escolar de 2010-2011, así como de aquellos que estaban en edad para ingresar al siguiente ciclo.

**9.** Asimismo, se advirtió que los hechos precisados también constituyen una violación al derecho humano a la igualdad de oportunidades de los niños y niñas indígenas de la comunidad Loma Macho, toda vez que a partir de agosto de 2011 han carecido del acceso al servicio educativo, no obstante la obligación que tienen las autoridades de abatir las carencias y rezagos que afectan los pueblos y comunidades indígenas.

**10.** La omisión de asignar personal docente en el Centro de Educación Preescolar Indígena El Porvenir, en Loma Macho, representa un obstáculo al pleno ejercicio del derecho a la educación tanto de los alumnos que estaban inscritos en el ciclo escolar 2010-2011, como de aquellos en edad de incorporarse a los ciclos subsecuentes. Impide, además, ejercerlo en igualdad de condiciones respecto de los alumnos no indígenas, lo que se traduce en una discriminación en perjuicio de su dignidad humana que constituye una afectación a su derecho a una igualdad real de oportunidades.

**11.** En atención a las consideraciones expuestas, se estimó que el recurso de impugnación interpuesto por Q1, Q2 y Q3 es procedente y fundado, por lo que en términos de lo dispuesto en los artículos 66, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 167 de su Reglamento Interno, se confirma el contenido de la Recomendación 063/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

**12.** Por lo anterior, el 13 de junio de 2012 se emitió la Recomendación 25/2012, dirigida al Gobernador Constitucional del estado de Guerrero, en la que se requirió lo siguiente:

**PRIMERA.** Se giren instrucciones a la Secretaría de Educación Guerrero para que se acepte y se dé cumplimiento total a la Recomendación 063/2011, emitida el 6 de junio de 2011 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, y se mantenga informado a este Organismo Nacional enviando las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se sirvan instruir a quien corresponda a efectos de que se inicie conforme a Derecho una investigación a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido los servidores públicos de la Secretaría de Educación Guerrero, por la negativa para aceptar y dar cumplimiento a la Recomendación 063/2011 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y la omisión de atender los requerimientos de información de ese Organismo y de esta Institución Nacional, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.



**TERCERA.** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Estado de Guerrero, con el fin de que se inicie y determine, conforme a Derecho, una investigación para establecer la responsabilidad administrativa de los servidores públicos de la Contraloría Interna de la Secretaría de Educación Guerrero, al haber omitido proporcionar a esta Comisión Nacional la información y documentación que les fue requerida. Realizado lo anterior, se tomen las medidas para informar respecto de los resultados correspondientes.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.**

- Recomendación 26/12, del 14 de junio de 2012, se envió a la Procuradora General de la República, y se refirió al caso de privación de la vida, en agravio de V1, en Mexicali, Baja California.

1. El 24 de septiembre de 2010, aproximadamente a las 19:00 horas, Q1 se encontraba en el domicilio de un familiar, ubicado en la ciudad de Mexicali, Baja California, cuando dos menores de edad vecinos de ese lugar llegaron a informarle que unos policías estaban golpeando a V1 (cónyuge), justo a dos calles de ahí. La quejosa salió en su búsqueda y al arribar al sitio en el que se encontraba su marido (patio de una casa) alcanzó a ver que éste estaba tirado precisamente rodeado por varios elementos de la Policía Federal Ministerial perteneciente a la Procuraduría General de la República (PGR).

2. Q1 manifestó que tales elementos policiales golpearon a V1 con sus armas, así como con los pies. Al tratar de auxiliarlo, dos de dichos agentes impidieron su paso, a lo que la quejosa reaccionó señalándoles que quería ayudar a su esposo, quien en ese momento trató de acercarse a ella arrastrándose y pidiéndole agua, mientras que otros policías, al parecer, custodiaban a tres jóvenes que tenían esposados boca abajo en una camioneta tipo *pick-up*.

3. Q1 indicó que ya con el agua, al acercarse a V1 para que la tomara observó que éste había fallecido. Del lugar se retiraron los servidores públicos que lo habían golpeado; posteriormente, arribaron policías municipales y paramédicos de la Cruz Roja, quienes acordonaron la zona, confirmando las 19:15 horas del 24 de septiembre de 2010 como hora y fecha del fallecimiento de la víctima a consecuencia de un traumatismo abdominal (muerte violenta).

## Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/6083/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron observar violaciones a los derechos a la vida, integridad y seguridad personal, legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, atribuibles a personal de la Procuraduría General de la República, en atención a lo siguiente:

5. De acuerdo con la queja presentada por Q1, V1 perdió la vida a consecuencia de las lesiones que le fueron producidas por elementos de la Policía Federal Ministerial perteneciente a la PGR. La Comisión Nacional solicitó los informes correspondientes, sin embargo, en la respuesta que la Procuraduría General de la República realizó no hubo referencia alguna a los hechos que se les imputaron.

6. Q1 manifestó a personal de este Organismo Nacional que el día de los hechos, al acudir a auxiliar a V1 se percató de que las personas que se encontraban golpeándolo eran elementos de la Policía Federal Ministerial perteneciente a la PGR, toda vez que sus uniformes tenían las características propias de los utilizados en esa época por la citada dependencia, por ejemplo, el empleo del color azul y tener impreso en las chamarras y chalecos las siglas AFI. Por su parte, T1 precisó que después de que Q1 salió del domicilio de uno de sus familiares para verificar qué estaba sucediendo con su esposo, recibió la llamada telefónica de ésta, informándole que la víctima había sido golpeada y que no se movía.

7. T1 se trasladó al lugar, observando que dos vehículos tipo *pick-up* y otro modelo Sentra se retiraban; al ingresar al patio del inmueble, vio a V1 sentado en una silla, por lo que intentó moverlo; asimismo, precisó que una vez que llegaron los paramédicos al lugar les fue informado que la víctima había fallecido.

8. En la declaración y ampliación de la misma, rendidas con fechas 25 y 30 de septiembre de 2010, por T2, vecino del lugar, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa V de Averiguaciones Previas de la Subdelegación de Procedimientos Penales "B", de la PGR, en Baja California, manifestó que ese día observó que varias personas, algunas de las cuales portaban armas largas y otras cortas, así como un chaleco azul marino con las siglas AFI, se introdujeron a un domicilio en el que V1 se encontraba en el patio.

9. Posteriormente, T2 observó que los citados elementos golpeaban en el pecho, abdomen y costillas a V1 con la culata de sus armas largas y que le dejaron caer encima unas pesas de las que se utilizan para hacer ejercicio. También declaró que los servidores públicos se retiraron a bordo de unas camionetas tipo *pick-up*, llevándose detenidas a otras personas que se encontraban en el inmueble, quedándose la víctima tirada en el patio, por lo que él, junto con otros vecinos, se acercaron a auxiliarlo, dándole agua y sentándolo en una silla.

10. Además de las declaraciones realizadas por Q1, T1 y T2, existieron otras evidencias que permitieron ubicar a elementos de la Policía Federal Ministerial de la PGR, en el lugar de los hechos, tales como notas periodísticas, principalmente la publicada en el portal de internet Radio Patrulla Mexicali, la cual motivó que el 25 de septiembre de 2010 la Delegación de la citada dependencia en Baja California iniciara la Averiguación Previa Número 3, toda vez que en la misma se indicó que agentes federales golpearon a V1 hasta quitarle la vida.

11. Del acta de diligencia de cateo generada en la Averiguación Previa Número 1 se desprende que el 24 de septiembre de 2010, AR1, Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa I de la Unidad Mixta de Atención al Narcomenudeo, así como AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, todos ellos elementos pertenecientes a la Policía Federal Ministerial de la PGR, se presentaron a las 18:30 horas en un inmueble ubicado en Mexicali, Baja California (el mismo en el que fue encontrado el cuerpo sin vida de V1), a fin de buscar objetos o instrumentos que pudieran ser utilizados para la comisión de un delito, retirándose de ese lugar a las 19:30 horas.

12. Lo anterior se corroboró con las declaraciones rendidas por T3, T4, T5 y T6, personas detenidas en ese operativo, en las que señalaron que fue entre las 18:30 y 19:30 horas del 24 de septiembre de 2010 cuando varios elementos de la Policía Federal Ministerial adscritos a la PGR llevaron a cabo la diligencia de cateo en la cual fueron detenidos.

13. Llamó la atención las declaraciones ministeriales de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, quienes indicaron que después de que se concluyó la diligencia, el inmueble quedó cerrado, situación que no correspondió con la realidad, ya que precisamente se trata del mismo lugar en el que V1 fue encontrado todavía con vida por Q1, T1 y T2, y en el que posteriormente se realizó el levantamiento de su cadáver; por tanto, el argumento de los servidores públicos responsables resultó insostenible porque de qué manera se explicaría la existencia del cuerpo de V1 en el lugar si se encontraba cerrado.

14. A mayor abundamiento, en el acta de defunción de V1 se precisó como fecha y hora del fallecimiento las 19:15 horas del 24 de septiembre de 2010, es decir, en el lapso en el que también se desarrolló la diligencia de cateo practicada por los elementos de la Policía Federal Ministerial perteneciente a la PGR comprendido entre las 18:30 y las 19:30 horas.

15. Además, del examen de criminalística en escena, así como del dictamen médico de V1, se observó que los peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California llegaron al lugar de los hechos a las 20:31 horas del 24 de septiembre de 2010, advirtiendo que el cuerpo de V1 se encontraba en posición sedente sobre una silla de madera, y que el lugar donde se encontró el cadáver definitivamente correspondía al que murió, aunque no era donde se le habían inferido las lesiones.

**16.** Lo anterior, en opinión del perito en criminalística de esta Comisión Nacional, permitió concluir que la posición en la que se encontró a V1 no correspondió con la original ni con la del momento de su muerte, toda vez que fue movido, en razón de que Q1, T1, T2 y otras personas lo auxiliaron, sentándolo en la silla, observándose con ello que no existieron elementos que sugirieran maniobras de arrastramiento y deslizamiento en el cuerpo de la citada víctima.

**17.** En términos generales, Q1 y T2 declararon que V1 fue golpeado por los elementos de la Policía Federal Ministerial de la PGR, con la culata de sus armas largas y con los pies en diversas partes del cuerpo, como el pecho, abdomen y costillas, y sobre todo, que se observó cómo los citados servidores públicos dejaron caer encima de la víctima unas pesas para hacer ejercicio.

**18.** Para reforzar lo anterior, el 20 de junio de 2011 un perito médico-forense de esta Comisión Nacional consultó diversas actuaciones que integraron las indagatorias relacionadas con el caso de V1, concluyendo que las dos laceraciones paralelas en el bazo de V1, de aproximadamente cinco centímetros, las cuales abarcaban hasta la parénquima superior diafragmática y otra a nivel de hilio, descritas en el certificado de autopsia de la víctima, fueron resultado de la separación del tejido, provocada por la fuerza de un golpe, toda vez que el bazo es un órgano que contiene una gran cantidad de sangre, situación que explicó el sangrado abundante, es decir, la presencia de 1500 cc de líquido libre en cavidad, la cual finalmente fue la causa de muerte de la víctima.

**19.** Asimismo, el citado perito precisó que la equimosis de 1.5 x 0.2 centímetros, situada en el tercio medio de la cara lateral izquierda del cuello de V1, era similar a las que se producen con la contusión de un objeto duro, de bordes romos no cortantes y que por su coloración coincidía con una temporalidad menor de 12 horas de producción, por lo que era contemporánea a los hechos e innecesaria para el sometimiento de una persona; igualmente, indicó que el trazo de fractura en la extremidad anterior de la novena costilla de V1 fue ocasionada por la acción de un agente contundente, por un mecanismo violento de choque, golpe, percusión, presión o compresión sobre dicha estructura, situación que provocó la solución de continuidad del tejido óseo.

**20.** Es decir, que las manifestaciones señaladas por Q1, T1 y T2, respecto de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que V1 perdió la vida, coincidieron con la realidad, toda vez que los peritos en medicina forense y en criminalística de esta Comisión Nacional pudieron corroborar los mismos con la información de la cual se allegaron. Esto es, que V1 sí se encontraba en el lugar del cateo en el que estuvo presente AR1, Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa I de la Unidad Mixta de Atención al Narcomenudeo, entre las 18:30 y las 19:30 horas del 24 de septiembre de 2010, y que fue golpeado por terceras personas (AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8), con un objeto contundente de consistencia dura, de bordes romos o planos a nivel de región abdominal (como lo pueden ser patadas y golpes con las culatas de las armas largas señaladas por Q1 y T2 o con unas pesas).

**21.** Para este Organismo Nacional la muerte de V1 constituyó un abuso de poder y un uso excesivo de la fuerza que se tradujo en una clara violación a sus Derechos Humanos, convalidándose con ello la relación causa efecto entre el agravio sufrido por la víctima y la responsabilidad institucional de los servidores públicos responsables por acción y omisión.

**22.** Por ello, AR1, Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa I de la Unidad Mixta de Atención al Narcomenudeo, así como AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR8 y AR8, elementos de la Policía Federal Ministerial de la PGR, con sus acciones y omisiones, respectivamente, vulneraron en agravio de V1 su derecho a la vida, legalidad y seguridad jurídica, y a la integridad y seguridad personal.

**23.** Además, se observó que los servidores públicos de la PGR omitieron prestar auxilio a la víctima, situación que implicó que se le negara un trato digno y que no se le reconocieran los derechos que tenía en su calidad de víctima del delito.

**24.** No pasó inadvertido el hecho de que del día en que fue privado de la vida V1 a la fecha, la atención prestada por las autoridades encargadas de la investigación del delito ha sido insuficiente, toda vez que si bien se iniciaron averiguaciones previas, no se ha realizado una oportuna y adecuada indagatoria que permita identificar a los responsables de las conductas delictivas realizadas en agravio de la víctima; lo anterior es así debido a que ha transcurrido más de un año y ocho meses sin que exista consignación alguna al respecto; las acciones y omisiones que retardan la procuración de justicia por parte de los servidores públicos encargados de investigar y perseguir los delitos implican una violación a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño contemplando el impacto al proyecto de vida de Q1 y sus hijas, y/o quienes comprueben tener mejor derecho a ello.

**SEGUNDA.** Se reparen los daños psicológicos a Q1, así como a sus hijas, a través de los tratamientos psicológicos y de rehabilitación necesarios para restablecer su salud física y emocional en la medida de lo posible, así como una beca o equivalente a las dos menores de edad para que concluyan sus estudios.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los Agentes del Ministerio Público, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores, en los que se les induzca ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores con el fin de evaluar el impacto efectivo de la capacitación.

**CUARTA.** Se diseñen e impartan cursos de capacitación dirigidos a los elementos de la Policía Federal Ministerial de la PGR, a fin de que en el auxilio que brinden en diversas diligencias garanticen el respeto a los Derechos Humanos.

**QUINTA.** Se proporcionen a los elementos de la Policía Federal Ministerial de la PGR equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas que realicen se apegan a los principios dispuestos en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**SEXTA.** Se instruya al personal competente de la Procuraduría General de la República a que las solicitudes de información que les sean enviadas por esta Comisión Nacional sean atendidas de manera completa, haciendo constar los antecedentes del asunto, los fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones impugnados, si efectivamente éstos existieron, así como los elementos de información que consideren necesarios para la documentación del asunto para apoyar su versión, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SÉPTIMA.** Se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República.

**OCTAVA.** Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que con oficio SVHAVSC/0580/2012 del 4 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la comunidad de la Procuraduría General de la República, manifestó su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el oficio SDHAVSC/0810/2012 del 27 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2245/2012 del 13 de julio del mes y año citados, con el que solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito de esa Institución para que en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con el Área competente para la atención de víctimas del delito, así como con la unidad administrativa que conoce de la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/ZNO-X/160/2010, se realicen las gestiones necesarias para dar cumplimiento a la recomendación primera específica, dictada dentro de la Recomendación 26/2012.

Con relación al punto segundo, mediante el oficio SDHAVSC/0810/2012 del 27 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2245/2012 del 13 de julio del mes y año citados, con el que solicitó al Director General de Atención a Víctimas del Delito de esa Institución para que en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con el Área competente para la atención de víctimas del delito, así como con la unidad administrativa que conoce de la averiguación previa AP/PGR/DGCAP/ZNO-X/160/2010, se realicen las gestiones necesarias para dar cumplimiento a la recomendación segunda específica, dictada dentro de la Recomendación 26/2012.

Con oficio SDHPDSC/00133/2012, del 15 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PV/SAV/BC/195/10/2012, suscrito por la Directora del Centro de Atención a Víctimas en Baja California, mediante el cual se informó que a partir de enero de 2012, se ha brindado atención médica y psicológica a la quejosa y sus dos hijas; señalando que a la quejosa se le han brindado seis sesiones de terapia psicológica y cinco consultas médicas; además, en el área jurídica se le han proporcionado tres asesorías y tres seguimientos; asimismo, respecto de la su primera hija se le han brindado siete sesiones de terapia psicológica y dos consultas médicas y; a su segunda hija se le han proporcionado ocho sesiones de terapia psicológica y cuatro consultas médicas; además de comunicar que actualmente se estaban realizando gestiones con el Infonavit, respecto del crédito que tiene la mencionada quejosa.

En lo correspondiente al punto tercero, mediante el oficio SDHAVSC/0810/2012 del 27 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2244/2012 del 13 de julio del mes y año citados, así como el similar SHAVSC/0657/2012 del 17 de julio de 2012, con el que solicitó al Director General de Promoción a la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección y a la Directora General de Formación Profesional de esa Institución para que en el ámbito de sus facultades, se coordinen en el diseño e impartición de programas integrales de capacitación y formación profesional para dar cumplimiento a la recomendación tercera específica, dictada dentro de la Recomendación 26/2012.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio SDHAVSC/0810/2012 del 27 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2244/2012 del 13 de julio del mes y año citados, así como el similar SHAVSC/0657/2012 del 17 de julio de 2012, con el que solicitó al Director General de Promoción a la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección y a la Directora General de Formación Profesional de esa Institución para que en el ámbito de sus facultades, se coordinen en el diseño e impartición de programas integrales de capacitación y formación profesional con

el propósito de dar cumplimiento a la recomendación cuarta específica, dictada dentro de la Recomendación 26/2012.

Con oficio SDHAVSC/01011/2012, del 9 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio 007262/2012/DGPCDHA-QI, enviado al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos, el 14 de agosto de 2012, al que se adjuntó copia simple del oficio DGFP/1963/2012, de fecha 25 de julio de 2012, firmado por la Directora General de Formación Profesional, mediante el cual envió el "Informe en Materia de Atención Victimológica así como el Fortalecimiento de Valores y Respeto a los Derechos Humanos" a fin de establecer el impacto según los resultados arrojados por el Sistema de Información de la Profesionalización, que integra la capacitación que se ha impartido en esa Procuraduría, con el tema de atención a víctimas de delito o bien con contenidos en materia de valores éticos que propicien una actuación apegada a los principios que rigen el servicio público, así como el respeto a los Derechos Humanos.

990

Referente al punto quinto, mediante el oficio SDHAVSC/0810/2012 del 27 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional los diversos SHA-VSC/0685/2012 y SHA-VSC/0686/2012 del 13 y 17 de julio de 2012, con el que solicitó al Oficial Mayor y al Titular de la Agencia Federal de Investigación de esa Institución para que en el ámbito de sus facultades, se dé cumplimiento a la recomendación quinta específica, dictada dentro de la Recomendación 26/2012.

Con oficio SDHAVSC/001341/2012, del 14 de septiembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios PGR/AFI/DGAAJ/11090/2012, PGR/AFI/DGAAJ/11082/2012, ambos del 16 de agosto de 2012, suscritos por el Director General Adjunto de Asuntos Internacionales de la Agencia Federal de Investigación, mediante los cuales informó la propuesta de las especificaciones del equipo necesario para esa Policía Federal Ministerial en relación con la "Cámara Táctica de Video HD", además señalar que se estimó prudente la adquisición de aproximadamente mil unidades con el fin de equipar las unidades centrales de esa Policía Federal Ministerial, así como las Jefaturas en los Estados de la República, con sus respectivas subsedes; así también mencionó que por el momento esa corporación policial cuenta con seis cámaras fotográficas S-DSCW350 y seis cámaras de video S DCR-SR68 disponibles para uso operativo, así como tres cámaras fotográficas N D5000, N D60 y ND300s Y, dos cámaras de video s HDR-XR350 y S HXR-MX5N; asimismo, acompañó copia del diverso PGR/AFI/DGA-AJ/11286/2012 del 23 de agosto de 2012, con el cual el mencionado Director General Adjunto comunicó al Director de Recursos Materiales, que en seguimiento a las gestiones que se estaban realizando tendientes al cumplimiento de la Recomendación 26/2012, emitida por este Organismo Nacional, le envió el oficio 1234/2012 suscrito por la Encargada del Despacho en la Oficialía Mayor, y del similar PGR/AFI/DGAAS/7033/2012, mediante el cual el Director General Adjunto de Asuntos Internacionales de la Agencia Federal de Investigación informó a la Encargada de la Dirección General de Tecnologías, Innovación y Comunicación de la Procuraduría General de la República, que en cumplimiento a las instrucciones giradas por la Oficial Mayor al Titular de la Policía Federal Ministerial a través del Oficio OM/1234/2012, esa Unidad Administrativa requiere la adquisición de 360 cámaras tácticas con características específicas, por lo que solicitó se remitiera a esa Agencia Federal de Investigación, el dictamen de Bienes con Contenido Tecnológico, mismo que resulta indispensable para la solicitud de la Suficiencia Presupuestal.

Dentro del oficio SDHPDSC/00092/2012, del 8 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio PGR/AFI/DGAAJ/11172/2012 del 20 de agosto de 2012, suscrito por el Director General Adjunto de

Asuntos Jurídicos de la Policía Federal Ministerial, con el que se informó al entonces Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, que esa corporación policial contaba con el equipo de fotografía y video para documentar las diversas diligencias que desempeña como auxiliar del Ministerio Público de la Federación, consistente en seis cámaras fotográficas "S" DSCW350 y seis cámaras de video "S" DCR-SR68, así como una cámara fotográfica "N" D5000, una cámara fotográfica "N" D60, una cámara fotográfica "N" 300s una cámara de video "S" HDR-XR350 y una cámara de video "S" HXR-NX5N; además de señalar que dicho equipo se encontraba en la Dirección General Adjunta de Servicios Técnicos, dependientes de esa Policía Federal Ministerial, y de expresar que las Jefaturas Regionales de esa corporación policial en los Estados de la República no contaban con equipo de fotografía y video para documentar las diversas diligencias que desempeñan como auxiliares del Ministerio Público de la Federación, de las correspondientes Delegaciones de dicha Procuraduría.

Con oficio SDHPDSC/00369/2012, del 23 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios PGR/PFM/DGCC/377/2012 del 14 de noviembre de 2012, signado por el Director General del Centro de Comunicaciones de esa Institución, mediante el cual informó que se realizaron 21 diligencias, de carácter ministerial con referencia al traslado de personas de su probable responsabilidad en diferentes delitos de orden federal, a partir del 9 de julio hasta el 4 de octubre de 2012. Asimismo, mencionó haber adjuntado un DVD (el cual no se encontró anexo) con número de serie DR5F60-02930, el cual señaló que contiene videograbaciones referentes al cumplimiento de este punto recomendado, así como el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1689/2012 del 9 de mismo mes y año mencionados, signado por el Director General Adjunto de Administración y Servicios de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual informó que mediante los oficios PGR/AFI/DGAAS/6903/2012 de fecha 29 de agosto de 2012 y PGR/PFM/DGATL/DGAAS/120/2012, de fecha 24 de septiembre de 2012, se envió Ficha Técnica y Dictamen Técnico número DGTIC/DT/13/2012, autorizado por la Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones, para solicitar el registro de la cartera de inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la adquisición de 360 cámaras de video tácticas, siendo observada la solicitud antes mencionada por la Unidad de Inversiones de la citada Secretaría de Hacienda y Crédito Público; agregando que al respecto mediante el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1515/2012, de fecha 5 de noviembre de 2012, se remitió nuevamente la ficha técnica en cuestión, con las modificaciones pertinentes, mismas que se estuvieron verificando con el Departamento de Seguimiento de Programas y Proyectos de Inversión de la Procuraduría General de la República, con la finalidad de estar en condiciones de dar continuidad al proceso de registro del programa en comento.

En atención al punto sexto, mediante el oficio SDHAVSC/0810/2012 de fecha 27 de julio de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, remitió a esta Comisión Nacional el diverso DGARACDH/2243/2012 del 13 de julio del mes y año citados, con el que solicitó al Promoción a la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de esa Institución, para que girara sus instrucciones al personal bajo su mando a efectos de que la atención a las solicitudes de información enviadas por este Organismo Nacional se ciñan a lo señalado en la recomendación sexta específica, dictada dentro de la Recomendación 26/2012.

A través del oficio SDHPDSC/00132/2012, del 15 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios SCRPPA/13264/2012, SCRPPA/DS/12786/2012 y SCRPPA/DS/01287/2012, suscritos por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, así como el diverso DGALEYN/1166/2012, suscrito por el Director General de Análisis Legislativo y Normatividad, relacionados con el sexto punto recomendatorio, con los

cuales se acreditó haber instruido a los Delegados de dicha Procuraduría, a los Titulares adscritos a la referida Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo y a todo el personal de la Dirección General de Análisis Legislativo y Normatividad de la Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales de esa Institución, a efectos de que den cumplimiento a lo requerido por este Organismo Nacional, tomando en consideración lo establecido por el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales que textualmente señala... "Al expediente de averiguación previa únicamente tendrán acceso el inculpado, su defensor y la víctima u ofendido o su representante legal. La averiguación previa así como todos los documentos, independientemente de su contenido o naturaleza, y los objetos, registros de voz e imágenes o cosas que le estén relacionados, son estrictamente reservados... En ningún caso se podrá hacer referencia a información confidencial relativa a los datos personales del inculpado, víctima u ofendido, así como testigos, servidores públicos o cualquier persona relacionada o mencionada en la indagatoria. El Ministerio Público no podrá proporcionar información una vez que se haya ejercitado la acción penal a quien no esté legítimo. Al servidor público que quebrante la reserva de la información de la averiguación previa o proporcione copia de los documentos que contenga, se le sujetara al procedimiento de responsabilidad administrativa o penal que corresponda. De igual manera el artículo 5 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, a la letra señala: Artículo 5.- Corresponde a la Procuraduría General de la República: ...V. Velar por el respeto a las garantías individuales y los Derechos Humanos en la esfera de su competencia... En el ejercicio de esta atribución la Procuraduría General de la República deberá: c) Proporcionar información a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos cuando así lo solicite en ejercicio de sus funciones, siempre que no ponga en riesgo investigaciones en curso o la seguridad de personas.

Con oficio SDHPDSC/00151/2012, del 22 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SEIDO/DGAJCM/857/12, suscrito por la Directora de Área de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, mediante el cual envió copia del diverso PGR/SIEDO/0017/2012, del 27 de septiembre de 2012, signado por el Titular de la mencionada Subprocuraduría mediante el cual instruyó a los Titulares de las Unidades Especializadas y Coordinadores Generales de la misma, respecto del cumplimiento del punto sexto de la Recomendación 26/2012; de la misma manera adjuntó copia de los oficios PGR/SIEDO/UEIARV/1303/2012, PGR/SIEDO/CGAS/000418/2012, SIEDO/UEITMPO/17570/2012, CGA/13378/2012, UEIDCS/CGB/338/2012, UEIDCS/CGD/313/2012, PGR/SIEDO/UEIDMS/TU/0201/2012, UEIORPIFAM/2152/2012, SIEDO/UEITA/605/2012, DGCPPAMDO/13044/2012, del 29 de septiembre y 1, 2 3, 10 y 12 de octubre de 2012, con sus respectivos listados en los que constan las firmas del personal adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Asalto y Robo de Vehículos, a la Dirección de Área adscrita a la Dirección General de Apoyo Jurídico y Control Ministerial, a la Unidad Especializada en Investigación de Tráfico de Personas y Órganos, a la Coordinación "A", "B" "C" y "D" de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Contra la Salud, a la Unidad Especializada en Delitos en Materia de Secuestro, a la Dirección de Área adscrita a la Dirección General de Apoyo Jurídico y Control Ministerial así como a los Coordinadores y Fiscales adscritos a la Unidad Especializada en Investigación de Operaciones con Recursos de procedencia Ilícita y Falsificación o Alteración de Moneda, a la Unidad Especializada en Investigación de Terrorismo, Acopio y Tráfico de Armas, a la Dirección General de Control de Procesos Penales y Amparo, en Materia de Delincuencia Organizada y a la Unidad Especializada en Investigación de Terrorismo, Acopio y Tráfico de Armas de la SEIDO, con las que se dieron por notificados de las instrucciones relativas al asunto en cuestión.

A través del oficio SDHPDSC/00367/2012, del 23 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SEIDF/SP/0600/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría Especializada



en Investigación de Delitos Federales, al que se adjuntaron los oficios con número UEIDDAPI/3885/2012, UEIDEF/2717/2012, UEIDCSPCAJ/TS1380/2012, UEIDAPLE/TS/851/2012, PGR/SEIDF/UEIDCNCFT/1261/2012, SIEDF/CGI/015/2012 y DGCPPAMDF/56/2012, suscritos por la Secretaría Técnica de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra los Derechos de Autor y la Propiedad Industrial; la Encargada de la Secretaría Técnica de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Fiscales y Financieros; la Secretaría Técnica de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia; el Secretario Técnico de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra el Ambiente y Previstos en Leyes Especiales; la Encargada del Despacho de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos de Comercio de Narcóticos destinados al Consumo Final; el Director de la Coordinación General de Investigación, así como por el Encargado de la Dirección General de Control de Procesos Penales y Amparo en Materia de Delitos Federales, respectivamente, mediante los cuales se instruyó para que en el ámbito de competencia de las áreas a su cargo, se diera cumplimiento al punto sexto de la Recomendación 26/2012, así como los listados del personal que firmó de enterada la instrucción en comento.

Respecto del punto séptimo, por medio del oficio VG//DGAI/DI-B/000008/2012 del 27 de julio de 2012, la Agente del Ministerio Público de la Federación, Visitadora adscrita a la Dirección General de Asuntos Internos de la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República, solicitó a esta Comisión Nacional, se remita a esa Representación Social con carácter de urgente, copia certificada de los siguientes documentos: 1) opinión médica emitida el 23 de agosto de 2011, por el perito médico forense de este Organismo Nacional; 2) opinión emitida el 21 de mayo de 2012, realizada por el perito en materia criminalística de este mismo Organismo; 3) entrevistas sostenidas el día 16 de junio de 2012, entre personal de la CNDH, con la quejosa y familiares de V1; lo anterior, en razón de que dicha información resulta necesaria para la determinación del expediente de investigación DII/122/BC/10, que se inició en contra de servidores públicos de esa Procuraduría.

A través del oficio SDHAVSC/01016/2012, del 9 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SDHAVSC/00813/2012, con el que solicitó a la Visitadora General de dicha Procuraduría, gire sus instrucciones a quien corresponda a efectos de que se proporcione el número de expediente de investigación que haya recaído a la queja, presentada por este Organismo Nacional, de acuerdo con lo establecido en el séptimo punto recomendado.

Con oficio SDHAVSC/01015/2012, del 9 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso VG/3339/2012, mediante el que la Visitadora General de dicha Procuraduría, comunicó que dicha Visitaduría conoció de los hechos que dieron origen al expediente DII/122/BC/10, el cual se encontraba en ese momento en integración en la Dirección General de Asuntos Internos, mismo que se inició con motivo de la recepción vía fax del oficio 3193 del 26 de septiembre de 2010, en el cual se hizo del conocimiento al entonces Titular de esa Visitaduría General el inicio de la indagatoria AP/PGR/BC/MXL/1521/10/MV, en contra de servidores públicos de esa Institución adscritos a la Delegación de Baja California, por el delito de homicidio y lo que resulte; además de referir que hasta el día 3 de agosto de 2012 se recibió en la mencionada Visitaduría General, copia certificada de la queja CNDH/1/2010/6083/Q, la cual sería remitida a la citada Dirección de Asuntos Internos a efectos de que se determine lo conducente.

Con oficio SDHPDSC/00092/2012, del 8 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio VG/DGAI/DI-B/461/2012 del 4 de octubre de 2012, suscrito por el Director de Investigaciones "B" adscrito a Visitaduría General de esa Procuraduría, mediante el cual informó que el procedimiento de investigación

DII/122/BC/10, se encontraba en trámite en el área de Dirección de Dictaminación, con una imputación de responsabilidad con fines de remoción en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación.

Por último, en atención al punto octavo, dentro del oficio SDHAVSC/01014/2012, del 9 de agosto de 2012, el Subprocurador de Derechos Humanos Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del similar SDHAVSC/00814/2012, con el que solicitó a la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de que se proporcionara el número de indagatoria que haya recaído a la denuncia de hechos presentada mediante el oficio CNDH/DGAJ/2121/2012 del 3 de julio de 2012, signado por el Director de lo Contencioso y Consultivo de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos o, de ser el caso, se informara si esa denuncia de hechos fue acumulada a diversa averiguación previa radicada en la Subprocuraduría a su cargo.

Por medio del oficio SDHPDSC/00092/2012, del 8 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/DS/10030/2012, suscrito por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que de acuerdo con lo informado por la Dirección General de Control de Averiguaciones previas, la averiguación previa PGR/DGCAP/ZNO-X/160/2010, se encontraba en trámite; además de señalar que la denuncia de hechos presentada por este Organismo Nacional, mediante el oficio CNDH/DGAJ/2121/2012, relacionada con el homicidio del V1, se agregó a los autos de la referida indagatoria.

A través del oficio SDHPDSC/00232/2012, del 5 de noviembre de 2012 la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del oficio SCRPPA/14685/2012, suscrito por la Subprocuradora de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual comunicó que el 25 de septiembre de 2010, la Delegación del Instituto en el Estado de Baja California inició la averiguación previa AP/PGR/BC/MXL/1521/10-M-V, por la comisión del delito de homicidio calificado, derivado de una "Nota Periodística" publicada en el portal de internet "Radio Patrulla Mexicali" en el cual refiere textualmente "Matan a golpes AFIS a residente de la División del Norte", misma, en la que se refirió que Agentes Federales al parecer de la Unidad Mixta de Atención al Narcomenudeo, dando cumplimiento a una orden de cateo, golpearon hasta quitarle la vida al agraviado; asimismo, señaló que por dichos sucesos la Procuraduría Estatal de Baja California, inició la carpeta de investigación 0202-2010-03047, la cual fue atraída por la Delegación de la Institución de Baja California; misma que solicitó la medida cautelar de arraigo en contra de los Agentes Federales de Investigación, probables responsables, quienes participaron en el cateo del domicilio donde se encontró el occiso, por lo que el 22 de octubre de 2010 se les notificó el levantamiento de dicha medida y se les decretó libertad con reservas de ley; sin embargo, el 28 de septiembre de 2010, la Dirección General de Averiguaciones Previas de la PGR, ejerció la facultad de atracción, iniciando la indagatoria PGR/DGCAP/ZNO-X/160/2010, misma a la que se agregó la denuncia de hechos presentada mediante el oficio CNDH/DGAJ/2121/2012, por el Director de lo Contencioso y Consultivo de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Nacional; respecto de la cual mencionó que dicha indagatoria fue consignada sin detenido el 5 de septiembre de 2012, radicada en el Juzgado Segundo de Distrito en Mexicali, Baja California.

- Recomendación 27/12, del 20 de junio de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz, y se refirió al caso de la negativa para proporcionar atención médica en el Hospital Regional de Alta Especialidad perteneciente a la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz, en agravio de V1 y V2, y pérdida de la vida de V2.

**1.** El 10 de julio de 2011, V1, mujer de 16 años de edad, con 33 semanas de gestación, acudió en compañía de Q1 al Hospital General de Zona Número 50 del IMSS, en Lerdo de Tejada, Veracruz, en donde el personal médico le diagnosticó un cuadro clínico de ruptura prematura de membranas, amenaza de parto pretérmino, enfermedad hipertensiva del embarazo y probable preeclampsia severa, indicando como plan de manejo su traslado urgente en ambulancia al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

**2.** Según lo señaló Q1, V1 ingresó al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, en el que permaneció alrededor de dos horas en la camilla que había sido utilizada para su traslado, sin que fuera valorada por el personal médico; por ello, la quejosa le solicitó a una enfermera que le informara si le iban a proporcionar atención médica a su hija, a lo que ésta le respondió que no, debido a que no contaban con cuneros especiales para atender casos como el de V2 (producto), por lo que sería mejor que la llevara a una clínica particular.

**3.** Q1 optó por trasladar a V1 a una clínica particular en donde le fue practicada una cesárea; sin embargo, dado el atraso en su atención, V2 presentó complicaciones por falta de oxigenación. Posteriormente, el 11 de julio de 2011, la quejosa solicitó de nuevo apoyo al personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz para que V2 fuera trasladado a ese nosocomio, pero toda vez que no tenían cuneros disponibles para recibirlo ayudaron a su traslado a otro hospital particular, logrando finalmente hasta el día siguiente su ingreso, en donde permaneció hasta el día 25 del mes y año citados, fecha en la que falleció, señalándose como causas de muerte en el acta de defunción sepsis neonatal, encefalopatía hipóxico isquémica, asfisia perinatal y prematuridad.

## Observaciones

**4.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/7343/Q, se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1 y V2, atribuibles a personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, por su negativa en proporcionar atención médica de urgencia a las víctimas, en consideración a lo siguiente:

**5.** Alrededor de las 02:20 horas del 10 de julio de 2011, V1, mujer de 16 años de edad con un embarazo de 33 semanas de gestación, acudió al Hospital General de Zona Número 50 del IMSS, en Lerdo de Tejada, Veracruz, toda vez que presentó salida abundante de líquido transvaginal, actividad uterina y cefalea intensa, además de que se percató que la movilidad de V2 había disminuido; así las cosas, el personal médico la diagnosticó con un cuadro clínico de adolescente con embarazo de 33 semanas de gestación, ruptura prematura de membranas, amenaza de parto pretérmino, enfermedad hipertensiva del embarazo y probable preeclampsia severa; indicándose como plan de manejo su ingreso, a fin de llevar a cabo una vigilancia estrecha de su tensión arterial y de la frecuencia cardíaca de V2, suministrarle antihipertensivos y practicarle exámenes de laboratorio.

**6.** A las 03:00 horas del 10 de julio de 2011, V1 fue estabilizada, sin embargo, debido a que ese hospital no contaba con la infraestructura necesaria para la atención de recién nacidos en ese estado de urgencia (pretérmino) como lo era el caso de V2, el personal médico determinó remitir a su madre en forma urgente al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

**7.** Antes de entrar al análisis de la omisión para proporcionar atención médica a V1 y V2 en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz es importante mencionar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en múltiples pronunciamientos en materia de salud emitidos sobre todo en los años 2010, 2011 y primer semestre de 2012, ha sido enfática en señalar la necesidad de que las instituciones públicas de salud capaciten a su personal médico en el manejo de las Normas Oficiales Mexicanas.

**8.** La adecuada integración del expediente clínico, en términos de lo establecido por la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, es un deber a cargo de los mencionados prestadores de servicios médicos para su conformación y conservación, ya que éste contiene los antecedentes médicos de los pacientes, así como todo el historial inherente al mismo. Las citadas instituciones de salud son solidariamente responsables respecto de su cumplimiento y observancia.

**9.** En este orden de ideas, el hecho de que el 30 de enero de 2012 un servidor público del Departamento Jurídico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, haya precisado vía telefónica a esta Comisión Nacional que la nota médica de ingreso de V1 no se envió debido a que precisamente el personal encargado del Servicio de Urgencias, el día que ocurrieron los hechos, manifestó que ese documento público no existía en razón de que V1 aún no presentaba trabajo de parto, por lo que ésta no se quiso esperar y acudió a una clínica particular, remitiendo a este Organismo Nacional solamente una tarjeta informativa, evidenció una irregularidad de tal magnitud que los peritos médicos-forenses de este Organismo Nacional no pudieron determinar que efectivamente se les hubiera proporcionado una atención médica digna y de calidad a las víctimas.

**10.** Por ello, el presente pronunciamiento pretende destacar el hecho que la negativa en la prestación de los servicios médicos y la inadecuada integración de un expediente médico constituyen en sí mismas violaciones al derecho a la protección de la salud de los pacientes y eventualmente, como es el caso, a la vida.

**11.** Según se desprendió de la tarjeta informativa del 12 de julio de 2011, suscrita por la Directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, a las 04:45 horas del 10 de julio de 2011 V1 fue valorada por un médico (sin que se pueda establecer su identidad, debido a que no se precisaron sus datos ni se remitieron las notas médicas emitidas por dicho servidor público), quien informó a Q1 sobre el estado de salud de V1 y la atención que se le daría, sin precisar mayor detalle al respecto, pero sí se mencionó, de manera inusual, que la mamá de la víctima no había aceptado la atención ofrecida o proporcionada incluso, por lo que decidió retirarse junto con la paciente sin firmar la hoja de alta voluntaria, situación que a todas luces implicaba el ingreso de V1 al referido nosocomio y, en consecuencia, que se conformara el expediente clínico respectivo.

**12.** El perito médico-forense de este Organismo Nacional observó que debido a las condiciones que presentaba V1, tales como su edad, embarazo pretérmino con ruptura prematura de membranas y oligohidramnios severo, esto es, un embarazo de alto riesgo, obligaba a que el personal del multicitado Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz iniciara el manejo de urgencia de la víctima, elaborando para tal efecto las notas de ingreso y evolución correspondientes, a fin de documentar el estado de salud de las víctimas.

**13.** En consecuencia, no existió documentación que desvirtuara el argumento de queja señalado por Q1, precisamente en el sentido de que V1 no recibió atención médica por parte del personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, máxime que la quejosa fue enfática en señalar que su hija permaneció dos horas en una camilla sin ser atendida, a pesar de estar cursando con una urgencia médica que colocaba en riesgo al binomio materno-fetal, situación que la obligó, en su desesperación, a preguntar al personal de Enfermería si la víctima sería atendida, obteniendo como respuesta una negativa, en virtud de no existir cueros con respirador disponibles para V2, bebé prematuro, permitiendo que se fuera sin auxiliarla y que ella resolviera la emergencia como pudiera.

**14.** La falta de recursos, tales como una cama para V1 o un cuero para brindar atención médica a V2 cuando naciera, no era un obstáculo para que el personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz atendiera de manera integral a las víctimas, remitiéndolas formalmente y bajo un cuidado especial a otro hospital que estuviera en posibilidades de proporcionarle la atención médica que requerían.

**15.** Alrededor de las 07:15 horas del 10 de julio de 2011, V1 ingresó a la clínica particular Las Torres de Nuestra Señora del Carmen, en donde el personal médico la diagnosticó con un cuadro clínico de adolescente primigesta, con embarazo alrededor de 33 semanas de gestación, oligohidramnios severo, hipertensión gestacional, rotura prematura de membranas y amenaza de parto pretérmino, por lo que se determinó su internamiento para manejo y estabilización; a las 18:56 horas del siguiente día le practicaron a la víctima una cesárea, obteniendo a V2, producto masculino de 1,400 gramos, con Apgar de 4-6 y en depresión respiratoria, quien fue trasladado al Servicio de Cuidados Intensivos, sin embargo, debido a que su estado de salud era delicado y no presentaba mejoría en el esfuerzo respiratorio ni en la frecuencia cardiaca se le realizó una intubación endotraqueal.

**16.** Q1 solicitó apoyo al personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, quien indicó el traslado de V2 a otro hospital particular por no tener espacios disponibles, sin embargo, presentó dificultad respiratoria y crisis convulsivas, por lo que el 12 de julio de 2011 se decidió trasladarlo al Servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Regional de Alta Especialidad, en donde permaneció internado hasta el día 25 del mes y año citados.

**17.** A su ingreso al multicitado hospital de la Secretaría de Salud del estado de Veracruz, V2 presentó un cuadro clínico de recién nacido pretérmino con dificultad respiratoria, riesgo de sepsis por ruptura prematura de membranas de más de 24 horas de evolución; así las cosas, permaneció internado en incubadora y se le practicaron diversos estudios, los cuales lo reportaron con tórax leve infiltrado parahiliar derecho, sin imagen de condensación y datos compatibles con edema cerebral; posteriormente, V2 fue extubado, pero continuó con riesgo de asfixia por prematuridad.

**18.** Posteriormente, V2 continuó con datos de encefalopatía hipóxico isquémica, es decir, en un estado anatomofuncional anormal del sistema nervioso central que se produce en los neonatos asfícticos durante la primera semana de vida, debido a la disminución de la oxigenación o flujo sanguíneo del cerebro al encéfalo, situación que en el presente caso aconteció por la falta de atención médica en el ingreso de V1 al citado hospital.

**19.** El 19 de julio de 2011, V2 sufrió dos pausas respiratorias, por lo que nuevamente fue intubado; finalmente, la víctima evolucionó sin respuesta neurológica con datos de muerte cerebral, proceso infeccioso, disminución de flujo urinario por falla renal, bradicardia, hipotensión y oliguria, presentando el día 25 del mes y año citados otro paro cardiorrespiratorio, sin respuesta a maniobras avanzadas de reanimación, siendo el caso que a las 18:00 horas de ese día se declaró su fallecimiento por prematuridad, asfixia perinatal severa, encefalopatía hipóxico-isquémica y sepsis neonatal.

**20.** Las omisiones en que incurrió el personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz implicaron que V1, quien cursaba con un embarazo de alto riesgo, no recibiera la atención médica de urgencia que requería y que ante ello V2, al nacer, presentara diversas complicaciones en su estado de salud, tales como depresión respiratoria, sepsis neonatal, encefalopatía hipóxico-isquémica, asfixia perinatal y prematuridad que finalmente lo llevaron a su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la negativa en proporcionar atención médica a V1 y la muerte de V2.

**21.** En virtud de lo anterior, el personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, vulneró en agravio de V1 y V2 los derechos a la protección de la salud y a la vida; además, para esta Comisión Nacional resultó importante destacar que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de las víctimas tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad al tratarse de menores de edad.

**22.** Es importante hacer un pronunciamiento vinculado con los agravios observados al derecho a la protección de la salud de V1 y V2, en el sentido de que con su vulneración se transgredieron otros derechos tales como al trato digno y a la información, en razón de que Q1 tuvo que buscar por sus propios medios que tanto su hija como su nieto recibieran atención médica sin conocer los riesgos que ello implicaba; es decir, que Q1 debió recibir la infor-

mación necesaria para estar en condiciones de adoptar la decisión que juzgara más oportuna respecto del traslado de V1, así como para que la víctima fuera formalmente remitida a otro hospital para su atención médica, con un conocimiento detallado y preventivo de la situación en que se encontraba y alcances de las decisiones que tomara.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repararen los daños ocasionados a Q1 y V1, o a quien tenga mejor derecho a ello, incluyendo la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requieran.

**SEGUNDA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, especialmente respecto de los cuidados materno-infantil, esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**TERCERA.** Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen se encuentren debidamente integrados.

**QUINTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría General del estado de Veracruz.

**SEXTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SESVER/DG/DAJ/1193/2012, del 3 de julio de 2012, recibido el día 6 del mes y año citados, el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, informó a esta Comisión Nacional su aceptación a cada una de las recomendaciones específicas que se emitieron al Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz, dentro de la Recomendación 27/2012.

Mediante oficio Segob/GS/23251/2012, del 29 de junio de 2012, la Secretaria Particular del Gobierno del Estado de Veracruz, envió al Secretario de Salud de dicho Estado, que por instrucciones del C. Secretario de Gobierno de dicho Estado, el escrito presentado por este Organismo Nacional, mediante el cual remite la notificación de la Recomendación 27/2012, relacionada con el expediente CNDH/1/2011/7343/Q, en el cual se hizo referencia a una presunta negativa de atención médica por parte del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz; lo anterior, a fin de someter a la consideración de sus atribuciones, la atención y seguimiento que procediera en el presente asunto.

Mediante oficio 241/2012, del 27 de agosto de 2012, el Gobernador del Estado de Veracruz, comunicó a esta Comisión Nacional, que en fecha 22 de junio del 2012, se recibió en esa Secretaría Particular, el oficio 51084, en donde se le informó que fue remitida la Recomendación 27/2012, relacionada con el expediente CNDH/1/2011/7343/Q, misma que fue aceptada en su memento, por lo que para dar cumplimiento a la misma, señaló que se giraron instruc-

ciones al Secretario de Salud del Estado de Veracruz para que atendiera y cumpliera con los puntos señalados de la citada Recomendación.

Relativo al punto primero, mediante el oficio SESVER/DSP/SElyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional que se giró la indicación para que se tomaran todas las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a la afectada, incluyendo atención médica, psicológica y de rehabilitación.

Por medio del oficio Segob/GS/24255/2012, del 20 de julio de 2012, la Secretaria Particular del Gobierno del Estado de Veracruz remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SESVER/DAM/SAH/2544/2012 del 13 de julio de 2012, con el que el Director de Atención Médica de la Secretaría de Salud envió a la Directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de dicha Secretaría, copia de la Recomendación 27/2012, en seguimiento al diverso Segob/GS/02351/2012, además de enlistar la serie de acciones que debería instrumentar para dar cabal cumplimiento a la Recomendación emitida por este Organismo Nacional, las cuales son: Citar inmediatamente a V1 y Q1 para que reciba atención médica, psicológica y de rehabilitación, además deberá enviar nota médica con la valoración psicológica y psiquiátrica otorgada; Diseñar cursos sobre Derechos Humanos y taller de las Normas relacionadas con la atención al parto y puerperio, realizando evaluaciones pre y post curso; Solicitar a los Médicos Ginecólogos y Médicos de urgencias, copia certificada de su Certificación u Recertificación ante los Consejos Médicos correspondientes y Enviar oficio dirigido a todos los médicos del hospital para cumplir con el apego a la NOM-168, además de realizar talleres específicos para la revisión, análisis y cumplimiento de la ya mencionada NOM-OFICIAL.

En relación al punto segundo, mediante el oficio SESVER/DSP/SElyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional, que se programó un curso integral de capacitación en materia de Derechos Humanos para el personal que labora en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, además de señalar que se emitió un boletín informativo con el fin de contribuir a la prevención de violaciones a los Derechos Humanos en todos los hospitales de los Servicios de Salud en el Estado de Veracruz.

Por medio del oficio SERVER/DAM/1092/2012, del 17 de agosto de 2012, el Director de Atención Médica del Gobierno del Estado de Veracruz, informó a esta Comisión Nacional, que el 9 de agosto de 2012, se realizó el curso Taller de "Derechos Humanos" para todo el cuerpo de Gobierno, anexando la lista de asistentes, lo anterior, para dar inicio a los cursos relacionados con Derechos Humanos que esa Secretaría tiene programados a las Unidades Médicas.

Referente al punto tercero, mediante el oficio SESVER/DSP/SElyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional, que se dio la instrucción para que el personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, entregue copia de la certificación y recertificación ante los Consejos de Especialidades Médicas a fin de que acrediten contar con actualización, experiencia y conocimientos suficientes.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio SESVER/DSP/SElyC/CDSM/068/2012, de fecha 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional, que se giró la indicación para que el Cuerpo de Gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, verifique la debida integridad de los expedientes clínicos.

Referente al quinto punto, mediante el oficio SESVER/DSP/SElyC/CDSM/068/2012, de fecha 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional, que tanto las autoridades como el personal de esa Secretaría de Salud colaboraría ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se presentara ante la Contraloría General del Estado de Veracruz, en contra del personal involucrado en los hechos referidos en la presente Recomendación.

Dentro del oficio C.G./DGRySP/SQyD/1238/2012, del 9 de agosto de 2012, el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General del Estado de Veracruz, informó a esta Comisión Nacional, que por instrucciones del Contralor General del Estado y en atención al oficio 56330, emitido dentro del Expediente CNDH/1/2011/7343/Q, se radicó en esa Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General el expediente de Queja Núm. 2012/0690; asimismo, que mediante el oficio CG/DGRySP/SQyD/1237/2012 se solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud y Asistencia, que en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 23 fracciones VIII y IX del Reglamento Interior de la Contraloría General, publicado en la *Gaceta Oficial* del Estado en fecha 24 de mayo de 2006, iniciara las investigaciones correspondientes, debiendo informar a la Primera Visitaduría General, el número que se le asigne al procedimiento administrativo de investigación, para su oportuno seguimiento por parte de dicha instancia.

A través del oficio C.G./2326/2012, del 15 de agosto de 2012, el Contralor General del Gobierno del Estado de Veracruz, informó al Secretario de Salud y Asistencia y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, que en fechas recientes se ha presentado un incremento en las quejas recibidas en la Contraloría General del Estado, en contra de personal médico y administrativo, por la atención médica que se ofrece en diversos Hospitales y Unidades de Salud, siendo causas recurrentes de queja, la negativa a proporcionar atención médica de urgencia, la cancelación de citas, el exceso en los tiempos de espera o incumplimiento de los horarios de consulta, la falta de elementos, ya sean materiales o humanos que permita ofrecer al usuario un servicio de calidad (equipo que no se tiene o no funciona, falta de medicamentos o insumos, falta de anesthesiólogos, internistas u otros especialistas cuando son requeridos en intervenciones quirúrgicas, entre otras), además de mencionarse el cobro de servicios, aun a usuarios que cuentan con Seguro Popular; señalando que situaciones como las señaladas, además de vulnerar el derecho constitucional de la persona; a la protección de la salud y al acceso a los servicios de salud lo que además, se encuentra como objetivo establecido en el Plan Veracruzano de Desarrollo, puede traer consigo también responsabilidades de carácter administrativo, civil y penal a cargo del servidor público que incurrió en la acción u omisión e incluso pudiera motivar la reclamación de responsabilidad patrimonial a cargo del Estado; por lo que en ese contexto, mencionó también que la atención inmediata de las causas que motivan las quejas, evitará que se repitan casos como el recientemente ocurrido en el Hospital Regional de Alta Especialidad, en el cual se dio una situación que tuvo su origen en la negativa a proporcionar atención médica de urgencia, teniendo como desenlace la pérdida de la vida de un recién nacido por la falta de atención oportuna, hecho que dio origen a la Recomendación número 27/2012 emitida el 20 de junio de 2012, por este Organismo Nacional; en consecuencia y con motivo de lo anterior y atendiendo a lo dispuesto por los artículos 31, 32 fracción I, 33 y 34 fracciones II, XIX y XXXI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz, le solicitó su intervención, para efecto de que se implementen acciones inmediatas dirigidas a concientizar a los servidores públicos encargados de proporcionar atención médica, a fin de que brinden un servicio de calidad y calidez, verificándose en todo momento el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley de Salud del Estado de Veracruz; asimismo, en apoyo a lo anterior, le hizo mención de que se instruyó al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, a reforzar la vigilancia y verificar la atención médica que se presta en los Hospitales y Centros de Salud, así como al Órgano Interno de Control en Servicios de Salud de Veracruz, respecto de las actuaciones administrativas que pudieran incidir de manera negativa en la prestación del servicio; por otro lado y en cumplimiento al resolutivo quinto de la Recomendación 27/2012, también le informó que se giraron instrucciones al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, para efecto de que procediera conforme a lo dispuesto en el artículo 23 fracciones VIII y IX del Reglamento Interior de la Contraloría General, por los hechos ocurridos en el Hospital Regional de Alta Especialidad.



Dentro del oficio OIC/SS/1614/2012, del 27 de agosto de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, informó al Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Contraloría General del Estado de Veracruz, que la Recomendación 27/2012, fue acumulada a los autos del Expediente de Denuncia Núm. D-01/2012, del índice de ese Órgano Interno de Control, en razón de que guarda relación con la denuncia formulada por la quejosa, misma que fue captada y turnada por la Secretaría de la Función Pública, y a la cual se le estaba dando el seguimiento correspondiente, por lo que dicho asunto, se encontraba en etapa de investigación a efectos de esclarecer los hechos, identificar plenamente a los servicios públicos involucrados y la probable responsabilidad administrativa a que hubiere lugar.

Por último, en atención al punto sexto, mediante el oficio SESVER/DSP/SEIyC/CDSM/068/2012, del 25 de julio de 2012, el Secretario de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Veracruz informó a esta Comisión Nacional, que tanto las autoridades como el personal de esa Secretaría de Salud colaboraría ampliamente con este Organismo Nacional en la integración de la denuncia que se presentara ante la Procuraduría General del Estado de Veracruz, e contra del personal involucrado en los hechos referidos en la presente Recomendación.

1001

- Recomendación 28/12, del 20 de junio de 2012, se envió a los C.C. miembros del Ayuntamiento "El Salto", Jalisco, y versa sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida, en la Cruz Verde perteneciente a los servicios médicos del Municipio "El Salto", Jalisco, en agravio de V1.

1. El 28 de diciembre de 2010, aproximadamente a las 07:00 horas, Q1 notó que su hijo V1, menor de cinco años de edad, no se levantó, por lo que acudió a su habitación, percatándose de que se encontraba acostado y que había presentado una micción. Ante ello, le solicitó que se cambiara la ropa, sin que éste respondiera; entonces lo cargó y notó que su cuerpo se encontraba "suelto y pesado"; así las cosas, Q1 optó por trasladarlo a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, en el estado de Jalisco, en donde recibió atención por parte del personal de Enfermería.

2. Posteriormente, según el dicho de Q1, AR1, médico adscrito al citado nosocomio, valoró a V1 y le suministró medicamentos, además de colocarle oxígeno; asimismo, le comentó que deberían esperar para trasladar a la víctima a otro hospital; además, tanto el citado servidor público como el personal de Enfermería intentaron entubar al menor de edad sin lograrlo, por lo que aproximadamente a las 09:00 determinaron su remisión en ambulancia a otro hospital.

3. Durante el trayecto, V1 sufrió un paro cardíaco, por lo que AR1 solicitó que la ambulancia se detuviera en el Hospital General de Zona Número 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, con la finalidad de estabilizar su estado de salud y trasladarlo posteriormente al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca".

4. Una vez que V1 ingresó al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca", el personal médico le preguntó a Q1 si su hijo se había golpeado en el estómago, ya que presentaba sangrado abundante por la boca y la nariz; informándole que era posible que tuviera una cortadura en el estómago, debido a que no respondía a los medicamentos dificultándose contener la hemorragia; posteriormente, el estado de salud de V1 se deterioró, declarándose su muerte a las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010, señalando el acta de defunción respectiva como causas del fallecimiento *shock* hipovolémico secundario a perforación por instrumental médico de la vena tiroidea superior.

## Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3077/Q se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a personal

médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, en atención a lo siguiente:

**6.** Alrededor de las 07:00 horas del 28 de diciembre de 2010, Q1, al tratar de despertar a su hijo V1, se percató que éste no se movía ni le respondía, por lo que optó por trasladarlo a las instalaciones de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, en donde fue valorado por AR1, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de neumonía hipostática y sangrado orogástrico e indicó como plan de manejo su intubación endotraqueal, suministrarle soluciones parenterales y antipirético, así como su remisión en ambulancia al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca".

**7.** Llamó la atención de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el hecho de que AR1 precisara en la nota de evaluación de primer nivel que V1 había presentado sangrado orogástrico, toda vez que, efectivamente, el citado servidor público le practicó una laringoscopia a la víctima, con la finalidad de entubarla, circunstancia que permitió corroborar lo manifestado por Q1 en su escrito de queja, en el sentido de que el personal adscrito a la multicitada institución en diversas ocasiones intentó realizar el procedimiento sin éxito.

**8.** Posteriormente, según se desprendió del informe del 10 de octubre, suscrito por un paramédico de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, al realizar el traslado de V1 el citado servidor público intentó entubar a V1 sin lograrlo, situación que hizo del conocimiento de AR1, que también se encontraba a bordo de la ambulancia, y quien a su vez le respondió que de igual forma le había practicado una laringoscopia, por lo que determinaron ventilarlo con ambú.

**9.** Al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que cuando se intentó entubar a V1 se le causó una perforación en el cartílago de la tiroides hasta la vena tiroidea superior, complicación que no fue detectada; por ello, cuando el personal que lo atendió continuó intentando entubar a la víctima debido a los datos de insuficiencia respiratoria que presentó, así como ventilarlo mediante ambú (ventilación a través de un balón válvula mascarilla), se propició que la lesión aumentara de tamaño poco a poco, como consecuencia de la presión que se generaba con la citada maniobra.

**10.** Así las cosas, debido a que el estado de salud de V1 continuó deteriorándose, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, solicitó el apoyo del Hospital General Número 14 del IMSS, en donde la víctima ingresó a las 08:30 horas del 28 de septiembre de 2010, con paro cardiorrespiratorio, en condiciones premortem, con hipotermia, sin frecuencia cardíaca, sin registro de tensión arterial en monitor, así como asistolia; asimismo, a su exploración física una médico adscrita al Servicio de Urgencias Pediátricas lo encontró pálido con trismus, dismórfico, extremidades hipotróficas, reflejo corneal negativo, pupilas dilatadas, reflejo vestibular negativo, orofaringe y con abundante sangre fresca.

**11.** Por lo anterior, la médico adscrita al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital General de Zona Número 14 del IMSS colocó a V1 en el área de choque y le practicó una aspiración, sin obtener reflejo de deglución; posteriormente, le realizó una laringoscopia con la finalidad de colocarle una endocánula número 22, sin lograrlo, por lo que solicitó apoyo al personal adscrito al Servicio de Anestesiología, el cual en el segundo intento, entubó a la víctima, situación que junto con el suministro de inotrópicos y bicarbonato permitieron su ventilación mediante bolsa y ventilador volumétrico, restableciéndose así los parámetros de presión usuales y la frecuencia cardíaca, pero no la respiratoria.

**12.** El menor de edad nuevamente presentó otro paro cardiorrespiratorio, que se revirtió mediante la aplicación de aminas y carga rápida de soluciones, consiguiendo automatismo cardíaco, frecuencia cardíaca de 115 latidos por minuto y sat 02.96 %; asimismo, se le practicaron una serie de exámenes de laboratorio, se le colocó una sonda foley y una sonda de gastrostomía, la cual drenó abundante sangrado gástrico.

**13.** Finalmente, V1 fue diagnosticado con un cuadro clínico de paro cardiorrespiratorio, sangrado de tubo digestivo, choque probable mixto, síndrome dismórfico y muerte cerebral, procediendo el citado servidor público a realizar una nota de egreso, con el argumento de

que el personal de la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, se lo solicitó, con el propósito de que pudieran llevarlo a la unidad hospitalaria a la que inicialmente había sido referido, esto es, al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.

**14.** En este sentido, se observó que el personal médico del Hospital General de Zona Número 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, le proporcionó a V1 la atención médica que requería, sin embargo, permitió su egreso con el argumento de que el personal de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, se lo había solicitado.

**15.** Ahora bien, a las 11:15 horas del 28 de diciembre de 2010, V1 ingresó al Servicio de Urgencias del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”, en paro cardiorrespiratorio, con sangrado profuso por nasofaringe, con avulsión dental de incisivo superior y con sangrado abundante por sonda de gastrostomía, con datos de choque hipovolémico, por lo que el personal médico que lo valoró indicó como plan de manejo inmediato suministro de solución salina, maniobras de reanimación avanzada, ventilación mecánica asistida y farmacológica, logrando después de 15 minutos reanimar a la víctima.

**16.** No obstante que el personal médico del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca” le proporcionó a V1 la atención médica que requería, su estado de salud continuó deteriorándose, a grado tal que presentó otro paro cardiorrespiratorio, el cual no pudo ser revertido, por lo que a las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010 se declaró su fallecimiento y se canalizó el cuerpo a la autoridad ministerial de esa entidad federativa, quien ordenó la práctica de una necropsia, en la que los médicos de la Dirección del Servicio Médico Forense del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses concluyeron que la tráquea de la víctima presentaba un hematoma de 5 x 3 cm de diámetro, cubriendo el cartílago de la tiroidea, el cual tenía una perforación hasta la vena tiroidea superior.

**17.** Así las cosas, se determinó que la causa de muerte de V1 obedeció a un choque hipovolémico secundario a una perforación por instrumental quirúrgico de la vena tiroidea superior, coadyuvado por neumonía.

**18.** En este orden de ideas, el hecho de que AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, realizara incorrectamente una intubación endotraqueal a V1 y que permitiera que el paramédico de esa institución continuara ambucéandolo, propició que la vena tiroidea superior fuera perforada y que la lesión aumentara de tamaño poco a poco, provocando que el estado de salud de la víctima se deteriora, a grado tal que presentara finalmente un paro cardiorrespiratorio y un choque hipovolémico que no pudieron ser revertidos, los cuales finalmente lo llevaron a su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la muerte del menor de edad y como consecuencia la responsabilidad institucional que en Derechos Humanos le es atribuible al citado servidor público.

**19.** Por lo expuesto, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, vulneró el derecho a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1; asimismo, resultó importante que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad por ser menor de edad.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a Q1, o a quien mejor derecho demuestre para ello.

**SEGUNDA.** Se reparen los daños psicológicos a Q1, a través del tratamiento necesario para restablecer su salud emocional en la medida de lo posible.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la aten-

ción de los menores de edad, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**CUARTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**QUINTA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

**SEXTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna del municipio El Salto, Jalisco.

**SÉPTIMA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco.

1004

En el presente Informe se consideró **no aceptada**.

- Recomendación 29/12, del 28 de junio de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de privación de la vida de V1 y tortura en agravio de V2, en Nuevo Laredo, Tamaulipas.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 2 de enero de 2012, el escrito de queja por el que Q1, Q2, y V2 manifestaron que el 27 de diciembre de 2011, V1, hijo de Q1, y V2 se encontraban comiendo en un restaurante en Nuevo Laredo, Tamaulipas, cuando llegaron varias camionetas militares tipo pick up verdes, de las que descendieron cuatro elementos castrenses, ingresaron al restaurante y detuvieron a V1 y V2, los trasladaron a un brecha, los golpearon y abandonaron, perdiendo la vida V1 a causa de los golpes recibidos por parte del personal militar.

**2.** Con motivo de los hechos violatorios a Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2012/199/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, y a la libertad en agravio de V1 y V2, y el derecho a la vida de V1, por incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de orden de cateo o durante la ejecución de éste, entrar a un domicilio sin autorización judicial, detención arbitraria, tortura y privación de la vida, así como hostigamiento y amenazas en agravio de V3, atribuibles a personal de la Secretaría de la Defensa Nacional destacados en la ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas.

**3.** La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional, que la Comandancia General de la IV Región Militar no contaba con ningún antecedente, ni tenía conocimiento de los mismos, por lo que era claro que el personal militar no violentó los derechos de V1 y V2.

**4.** Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que, en efecto, fueron elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, y de las cuales pueden desprenderse cuatro hechos violatorios en agravio de V1 y V2: introducirse a un domicilio sin autorización judicial, detención arbitraria, tortura, y privación de la vida de V1.

5. Esta Comisión Nacional observa que si bien la Secretaría de la Defensa Nacional negó los hechos, se cuenta con el testimonio de V2, y de cuatro testigos que declararon tanto al personal de esta Comisión Nacional, como al Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tamaulipas, encargado de la averiguación previa una que se inició por motivo de estos hechos, que presenciaron como llegó al restaurante personal militar, a bordo de varias camionetas tipo pick up verdes, vestidos de verde camuflado y pasamontañas, e ingresaron al restaurante a interrogar a V1, V2, a los demás comensales y al personal que labora en el restaurante sin contar con una orden judicial para ello.

6. Asimismo, respecto de la detención arbitraria, señalaron que después de interrogarlos detuvieron a V1 y a V2 sin contar con una orden de aprehensión expedida por autoridad competente y sin encontrarse en flagrancia de un delito, a quienes sacaron de manera violenta del restaurante, los golpearon y los subieron a las camionetas militares para llevarlos a un destino desconocido.

7. Por lo que se refiere a la tortura de V1 y V2, y la privación de la vida de V1, V2 declaró que después de ser detenido junto con V1 en el restaurante, fueron llevados a una brecha en la carretera, en donde al bajarlo de la camioneta militar, fueron golpeados en la cabeza y el resto del cuerpo con puños, tubos y patadas, mientras eran interrogados sobre una organización criminal. Agregó que fueron golpeados hasta que perdieron el conocimiento y fueron abandonados en dicho lugar.

8. Por lo anterior, derivado de lo expuesto en la carta de la Clínica 1, los hallazgos descritos en los dictámenes médico forense de necropsia para V1, y el de lesiones para V2, realizados por peritos del Departamento médico Forense de la Coordinación de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tamaulipas, así como lo concluido en la opinión médica de lesiones y causa de muerte de V1, la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de V2, y los testimonios de V2, Q1, T1, T2, T3, y T4, esta Comisión Nacional concluyó que V1 y V2 fueron víctimas de tortura, y que el primero murió a causa de ello.

9. Adicionalmente, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos cuenta con el testimonio de V4 y V3, la esposa y la suegra de V1 respectivamente, quienes manifestaron que aproximadamente 20 elementos militares arribaron al domicilio de V3, la interrogaron sobre su trabajo, sus vehículos, la apuntaron con sus armas y mencionaron la muerte de V1, por lo que también incurrieron en violación a los derechos de seguridad jurídica, legalidad, derecho a la integridad y seguridad personal, en agravio de V3, por hechos consistentes en intimidación, al interrogarla sin razón, mencionar sin tacto el fallecimiento de V1, y amenazarla.

10. Es oportuno traer a la luz que V1 y V4 procrearon a V5 de un año y medio de edad durante su vida junta. Asimismo, de las declaraciones de Q1, Q2, y V4, así como las actas de nacimiento de las que se allegó esta Comisión Nacional, V1 procreo con P2 a V6, V7, V8, V9 y V10, todos ellos menores de edad. En este caso queda claro que las violaciones de Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, ha trascendido a la esfera de derechos de V5, V6, V7, V8, V9 y V10, que son menores de edad, cuyo proyecto de vida se ha alterado significativamente en perjuicio de sus derechos a la familia y a su sano desarrollo.

11. En consecuencia, se formularon al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas de reparación a V4, V5, V6, V7, V8, V9 y V10 por los daños ocasionados por la privación de vida de V1, incluida una indemnización proporcional al daño ocasionado y atención médica y psicológica necesaria originada con motivo de los hechos, y en el caso de V5, V6, V7, V8, V9 y V10 se les otorgue una beca completa de estudios en centros educativos de reconocida calidad académica, y de los insumos que requieran para llevar a cabo su educación; se efectúe la reparación del daño a V2 por la violación al derecho a la seguridad jurídica e integridad personal en su agravio, incluyendo la atención psicológica necesaria; se proceda a la inmediata identificación de los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que realizaron

los hechos descritos en la presente recomendación; se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de sus respectivas competencias se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento; gire instrucciones expresas a los elementos de las fuerzas armadas, a efectos de que en forma inmediata eliminen la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias contrarias a lo establecido en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto; instruya a quien corresponda, a fin de que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, y del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano; se intensifique la aplicación del "Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012" y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes de la IV Región Militar, en Monterrey, Nuevo León, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-10659, del 19 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, aclarando que ese Instituto Armado, respetuoso del derecho humano a la garantía del debido proceso prevista en los artículos 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 14, 16 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las acciones para el cumplimiento, relativas a la investigación de los hechos y a la reparación del daño, quedarán sujetas al resultado de las investigaciones ministerial y administrativa.

En cuanto al punto primero, por medio del oficio DH-R-12428, del 4 de septiembre de 2012, el citado Director General solicitó al Comandante de la IV Región Militar que el asesor jurídico en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario se presente en el domicilio del Comité de Derechos Humanos de Nuevo Laredo, a efectos de realizar el ofrecimiento del apoyo médico, psicológico y de rehabilitación en favor de los familiares de los agraviados y, de ser aceptada, los canalice al escalón sanitario correspondiente; asimismo, deberá establecer coordinación con personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que, durante la diligencia de ofrecimiento de atención médica, esté presente un Visitador Adjunto, con el fin de que certifique la eventual aceptación o rechazo por parte de los agraviados y, al término de esa diligencia, elabore y remita el informe escrito y gráfico correspondientes, así como el acta circunstanciada que instrumente el Visitador Adjunto de la Comisión Estatal.

Cabe señalar que personal de esta Comisión Nacional instrumentó acta circunstanciada de 18 de septiembre de 2012, en la que consta se constituyó en oficinas del Comité de Derechos Humanos de Nuevo Laredo, A. C., dando fe de que personal de la Secretaría de la Defensa Nacional ofreció el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación a favor de los familiares de V1, quienes aceptaron el ofrecimiento y éste se les brindará en el Pelotón de Sanidad del Primer Regimiento de Caballería Motorizado y en su caso por el Hospital Militar Regional ubicado en Monterrey, Nuevo León.

Asimismo, personal de esta Comisión Nacional instrumentó acta circunstanciada de 12 de octubre de 2012, en la que consta que un representante de la Secretaría de la Defensa Nacional suscribió un convenio con el señor EER (Q1) y papá de JMEN (V1), por el cual Q1 recibió una cierta cantidad de dinero por concepto de indemnización y reparación del daño moral y material causado; que por manifestación de V1, será repartido entre ZDEF (V5), AEL (V6), JMEL (V7), MSEL (V8), REL (V9) y "No registrado" (V10); asimismo, el citado representante de la Secretaría de la Defensa Nacional ofreció a la señora ZPFD (V4), el apoyo médico, psicológico y de rehabilitación, la cual fue aceptada por V4, con la aclaración de que será proporcionado en instalaciones sanitarias del mismo Instituto Armado; lo anterior, fue confirmado a través de los oficios DH-R-15260 y DH-R-17062, de 16 de octubre y 15 de noviembre de 2012, remitidos por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, agregando que en lo que se refería a las becas de estudio que este Organismo Nacional solicitó se proporcionen a los menores agraviados, esa Dependencia del Ejecutivo Federal refirió que se encuentra realizando las acciones tendientes a la obtención de dicho beneficio educativo ante el Gobierno del estado de Tamaulipas.

Relativo al punto segundo, la referida Dirección General señaló que ha realizado las acciones tendientes para cumplimentar este punto sin embargo, el día y hora en que se materializó la reunión para cubrir el pago de la indemnización correspondiente, el agraviado GFM (V2) no se constituyó en el lugar y hora programada para el evento en cuestión; situación que se informó a esa Dependencia en correo electrónico de imágenes 010590, de 12 de octubre de 2012, girado por la Comandancia de la Guarnición Militar de Nuevo Laredo, Tamaulipas, en el que se manifestó que el Presidente del Comité de Derechos Humanos de Nuevo Laredo, Tamaulipas y personal de esta Comisión Nacional desconocen el paradero del agraviado GFM; sin embargo esa Secretaría se encuentra en la mejor disposición de cubrir el pago indemnizatorio correspondiente en el momento en el que se presente el agraviado de referencia a requerirlo.

Tocante al punto tercero, por medio del oficio DH-R-17062, de 15 de noviembre de 2012, la Secretaría de la Defensa Nacional informó, que en diverso DH-V-1794, de 8 de febrero de 2012, comunicó a esta Comisión Nacional que el personal militar jurisdicionado al mando territorial que se vio involucrado en los hechos de la Recomendación 29/2012, no participó en los mismos; situación que fue reiterada por la Comandancia de la 8/a Zona Militar, en Reynosa, Tamaulipas, mediante correo electrónico de imágenes 27768, de 4 de julio de 2012.

En relación al punto cuarto, mediante el oficio 017169, del 11 de julio de 2012, la Coordinación de Asesores de la Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea de la Sedena remitió al Titular del OIC en ese Instituto Armado el oficio V2/58627, del 9 de julio de 2012, copia de la Recomendación 29/2012 y el cuadernillo de evidencias del expediente CNDH/2/2012/199/Q, mediante el cual se da vista de los hechos denunciados por el quejoso (Q1), en agravio de V1 y V2, lo anterior, para que se investigue la conducta de los servidores públicos involucrados y en su momento se determine lo que conforme a Derecho proceda.

Igualmente, mediante el oficio DH-V-13646 y DH-R-17062, del 24 y 15 de noviembre de septiembre de 2012, el citado Director General informó que el OIC en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 353/2012/C.N.D.H./QU, el que se encuentra en integración.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio CNDH/DGAJ/2354/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de esta Comisión Nacional remitió copia de la primera foja de los oficios CNDH/DGAJ/2390/2012 y CNDH/DGAJ/2343/2012 de 9 y 10 de agosto de 2012, en las que consta el acuse de recibo de las denuncias de hechos formuladas por esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar.

En ese sentido, por oficio DH-R-16609, de 7 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó a esa Secretaría de Estado que se encuentra en la mejor disposición de colaborar ampliamente con la Procura-

duría General de la República en el seguimiento de las averiguaciones previas iniciadas o que se inicien con motivo de los hechos de la Recomendación 29/2012.

Asimismo por medio del oficio DH-R-16763, de 8 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la defensa Nacional comunicó que en relación con la colaboración en el seguimiento de la denuncia presentada por esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia Militar, solicitó al Titular de la citada Procuraduría informe si fue iniciada averiguación previa alguna, de ser así informe el estado en que se encuentra; en caso contrario le requirió que inicie la indagatoria correspondiente, con la finalidad de que el citado Instituto Armado esté en posibilidad de acreditar a esta Comisión Nacional, su colaboración.

En relación con los puntos sexto y octavo, mediante el oficio DH-R-17462, de 22 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional comunicó que la Unidad Jurídica en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrita a la IV Región Militar, informa a esta Dirección General, las acciones realizadas como sigue; A. Se instruyó al personal militar, para que en todas las actividades que se realicen en apoyo de seguridad pública, sean en estricto apego a derecho y con respeto a los Derechos Humanos. B. Mediante ciclo de conferencias se reiteró al personal militar la importancia del respeto de las garantías individuales, previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la eliminación de prácticas de cateos o intromisiones domiciliarias que son contrarias a este precepto constitucional. C. La elaboración de un protocolo sobre cadena de custodia, preservación de las evidencias del delito, detenciones, puesta a disposición y uso legítimo de la fuerza, mismo que se distribuyó al personal militar, para que les sirva de consulta inmediata y, D. La difusión y aplicación del “Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012”, para lo cual se anexa copia en la que se acredita el cumplimiento de las acciones antes descritas.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio DH-R-12976, del 12 de septiembre de 2012, el referido Director General solicitó al Titular de ese Instituto Armado la elaboración de los protocolos y manuales requeridos por la Comisión Nacional.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12976, del 12 de septiembre de 2012, el propio Director General hizo llegar copia del diverso 76463, del 10 de septiembre de 2012, por el que el Estado Mayor de ese Instituto Armado informó lo siguiente:

A. La asesoría jurídica del Estado Mayor en el mensaje correo electrónico de imágenes número 40306, del 15 de mayo de 2012, comunicó que se elabora el Manual y los Protocolos de Actuación Común, que regulan el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

B. Que por el documento número 5340, del 16 de junio de 2012, se remitió a la asesoría jurídica, el proyecto del Manual para regular el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, con objeto de que se continúe con el trámite correspondiente.

C. La asesoría jurídica del Estado Mayor en el oficio 58430, del 12 de junio de 2012, comunicó a la Dirección General de Infantería que convocara, integrara y presidiera un grupo de trabajo, con la participación de representantes de diversos organismos de la Secretaría de la Defensa Nacional, con objeto de elaborar el Manual y los Protocolos de actuación específica que regula el Uso Legítimo de la Fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, debiendo tomar en consideración el proyecto elaborado por la Sección S-3(OPS) del Estado Mayor.

D. Actualmente, la asesoría jurídica del Estado Mayor es el organismo que se encuentra coordinando los trabajos correspondientes para la presentación ante su superior, del proyecto en mención.

E. Asimismo, corresponde a la asesoría jurídica la revisión del multicitado proyecto desde el punto de vista jurídico y a la S-6, desde el punto de vista doctrinario.

Referente al punto octavo, por medio del oficio DH-R-12976, del 12 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que un Mayor de Justicia Militar en coordinación con un Capitán Primero, Asistente Administrativo de Sanidad, impartieron al personal perteneciente a las Unidades Jurisdiccionadas a la IV Región Militar, en Monterrey, Nuevo León, conferen-



cias relacionadas con los temas "Uso Ilegítimo de la Fuerza" "Preservación del lugar de los Hechos" y "Detención y Puesta a Disposición de las Personas", del periodo comprendido del 13 al 17 de agosto de 2012, para lo cual rindieron informe gráfico.

Asimismo, mediante el diverso DH-R-17462 de 22 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó que en interés del seguimiento del debido cumplimiento de dicho punto recomendatorio, la Unidad Jurídica en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario adscrita a la IV Región Militar, informa de las acciones realizadas como sigue; A. Se instruyó al personal militar, para que en todas las actividades que se realicen en apoyo de seguridad pública, sean en estricto apego a derecho y con respeto a los Derechos Humanos. B. Mediante ciclo de conferencias se reiteró al personal militar la importancia del respeto de las garantías individuales, previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la eliminación de prácticas de cateos o intromisiones domiciliarias que son contrarias a este precepto constitucional. C. La elaboración de un protocolo sobre cadena de custodia, preservación de las evidencias del delito, detenciones, puesta a disposición y uso legítimo de la fuerza, mismo que se distribuyó al personal militar, para que les sirva de consulta inmediata y, D. La difusión y aplicación del "Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012", para lo cual se anexa copia en la que se acredita el cumplimiento de las acciones antes descritas.

Igualmente, comunicó que el 9 de noviembre de 2012, se llevó a cabo la plática con los temas de Actos de Derechos Humanos, Allanamiento de Morada y Cateos o Visitas Domiciliares Ilegales a efectivos de la IV Región Militar en la que participaron 239 elementos militares. No obstante lo anterior, queda pendiente que la Secretaría de la Defensa Nacional acredite que se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y, que en ellos se refleje que participaron de manera inmediata los elementos militares integrantes de la IV Región Militar, en Monterrey, Nuevo León, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

- Recomendación 30/12, del 29 de junio de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública, y se refirió al caso de detención arbitraria, tratos crueles y falsedad en la rendición de informes en agravio de V1, en San Luis Potosí.

1. El 24 de agosto de 2010, aproximadamente a las 15:00 horas, V1, varón de 28 años, se encontraba conduciendo un automóvil que le fue prestado sobre la avenida Ricardo B. Anaya, en la ciudad de San Luis Potosí, cuando varios elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, que se transportaban en una patrulla, le marcaron el alto, éste se detuvo descendiendo del vehículo debido a que, según lo manifestó, el cristal del lado del conductor no funcionaba, sin embargo, en ese momento escuchó una detonación producida por disparo de arma de fuego, se asustó y comenzó a correr escuchando otras detonaciones.

2. Inmediatamente V1 sintió un impacto muy fuerte en el lado derecho de su cara, y se percató de que su ojo le había estallado cayendo al piso desvaneciéndose momentáneamente, y al tratar de levantarse, los elementos de Policía Federal empezaron a golpearlo para posteriormente esposarlo y trasladarlo a un hospital particular, lugar en donde el personal médico les informó que la víctima tendría que ser intervenida quirúrgicamente, por lo que se retiraron y lo llevaron al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", dependiente de la Secretaría de Salud de San Luis Potosí, en el que se le practicó una evisceración del ojo derecho (vaciamiento del globo ocular).

3. Al día siguiente, V1 fue presentado ante el Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, quien le informó que el motivo de su detención obedecía a estar señalado como probable responsable de la comisión del delito de robo de vehículo; empero, la víctima fue puesta en libertad el 26 de agosto de 2010, toda vez que al verificar la situación del mencionado vehículo éste no desprendió reporte de robo alguno.

## Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/5324/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos a la integridad y seguridad personal, al trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la verdad, por hechos atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en atención a lo siguiente:

5. De acuerdo con lo señalado tanto por Q1 en su escrito de queja, como por V1 en su comparecencia ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, el 24 de agosto de 2010 la víctima conducía una camioneta en la avenida Ricardo B. Ayala, cuando una patrulla en la que viajaban elementos de la Policía Federal, entre ellos, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, le marcaron el alto. Al momento de detener la marcha y descender, la víctima escuchó detonaciones similares a las que se producen cuando se disparan armas de fuego.

1010

6. Lo anterior motivó que V1 corriera, recibiendo un impacto en el lado derecho de su cara sintiendo que su ojo había estallado, por lo que se desvaneció, momento en que elementos de la corporación aprovecharon para acercarse, golpearlo con los pies y subirlo a una patrulla; posteriormente, arribaron otros elementos de la Policía Federal, pero para ese momento el ojo de V1 se encontraba sangrando, por lo que determinaron llevarlo a un hospital particular, donde el personal médico les informó que requería ser intervenido quirúrgicamente, situación ante la cual los servidores públicos, dado que tenían que pagar el servicio médico por adelantado, optaron por trasladarlo al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, de la Secretaría de Salud de San Luis Potosí.

7. De las diversas constancias enviadas por la autoridad a esta Comisión Nacional, específicamente de la denuncia de hechos y puesta a disposición de V1 ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, suscrita por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, se advirtió que alrededor de las 15:50 horas del 24 de agosto de 2010, AR1, en compañía de otros servidores públicos, salieron de un hotel ubicado en San Luis Potosí, a bordo de dos unidades.

8. Los citados servidores públicos manifestaron que V1, quien viajaba a bordo de una camioneta de color negro sin placas, tipo *pick-up*, los estaba siguiendo, por lo que le indicaron que detuviera su marcha, sin embargo, según ellos, hizo caso omiso acelerando el automotor, suscitándose una persecución la cual terminó en la calle Colorines, casi esquina con la Carretera Número 57, debido a que no pudo seguir circulando porque el semáforo estaba en rojo.

9. Lo anterior, conforme lo señalaron los elementos de la Policía Federal, motivó que V1 abandonara la camioneta, por lo que tres servidores públicos de esa corporación lo persiguieron corriendo observando que momentos después la víctima “trastabilló y tropezó cayendo al suelo de manera brusca, golpeándose contra el filo de la banqueta, provocándose una lesión en la cara producto de la caída a la altura del ojo derecho...”, momento en que se levantó para continuar corriendo, por lo que AR3 y AR6 lo aseguraron y después de realizarle una revisión encontraron que portaba un talonario de pago y una bolsa transparente con hierba seca de color verde con las características propias de la marihuana.

10. Igualmente, en la denuncia de hechos y puesta a disposición de V1 ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, suscrita por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, se indicó que con motivo de las lesiones que la víctima se provocó al caer, optaron por llevarlo a un hospital particular, donde se les informó que debían cubrir por adelantado los gastos médicos, situación por la que decidieron trasladarlo al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, dependiente de la Secretaría de Salud de San Luis Potosí, en el que el personal médico lo diagnosticó con un cuadro clínico de fractura facial a la altura de la cavidad ocular derecha, circunstancia que tuvo como consecuencia que perdiera el citado órgano.

**11.** Es importante señalar que existieron evidencias que permitieron observar a esta Comisión Nacional que los hechos no ocurrieron conforme lo manifestaron las autoridades señaladas como responsables, en el sentido de que la lesión que V1 presentó en el ojo derecho y que provocó que perdiera el citado órgano se produjo a raíz de una caída, en atención a lo siguiente:

**12.** Del informe sin número, del 2 de septiembre de 2010, suscrito por el Director del hospital particular, ubicado en San Luis Potosí, se observó que el 24 de agosto de 2010, V1 fue llevado por elementos de la Policía Federal a ese nosocomio, en virtud de que presentó una herida producida por proyectil de arma de fuego en la región parietal derecha, con pérdida del globo ocular del mismo lado; después de su valoración, se determinó que el plan de manejo consistiría en intervenirlos quirúrgicamente, situación que fue informada a los servidores públicos, quienes manifestaron que lo trasladarían a otro hospital.

**13.** Posteriormente, la víctima fue llevada al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, dependiente de la Secretaría de Salud de San Luis Potosí, en donde según se desprendió, tanto del resumen clínico suscrito por el Jefe del Servicio de Oftalmología, de la hoja de registro de atención por violencia y/o lesión, como de varias notas médicas emitidas por el personal de ese nosocomio, la víctima ingresó con una herida producida por proyectil de arma de fuego en el ojo derecho con entrada en la región cigomática, por lo que se indicó como plan de manejo practicarle una intervención quirúrgica consistente en la evisceración del ojo derecho.

**14.** El perito médico-forense de este Organismo Nacional advirtió que las lesiones que V1 presentó, descritas tanto por el personal médico del Hospital Particular Número 1 y del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, de la Secretaría de Salud de San Luis Potosí, fueron compatibles a las que se producen por proyectil de arma de fuego, lesionante y perforante de la cavidad ocular, tejidos blandos y óseos.

**15.** Además, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional descartó que las lesiones que V1 presentó hubieran sido producto de una caída, tal y como lo manifestaron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, toda vez que si dicha circunstancia hubiera ocurrido, la mecánica obligadamente presentaría las siguientes observaciones: contracción de los músculos del cuello por la hiperextensión forzada al caerse; zonas de infiltrado hemorrágico; excoriaciones; equimosis; edema; hemorragias en las extremidades superiores, en razón de que la víctima hubiera extendido instintivamente los brazos con la finalidad de amortiguar los efectos de la caída; lesiones en las partes expuestas y salientes del cuerpo, como frente, dorso de la nariz, mejilla derecha y codos, las cuales, en caso de impactar con la superficie del filo de la banqueta, hubieran provocado zonas equimótico-excoriativas irregulares, sin que la víctima perdiera el ojo.

**16.** El perito médico-forense de este Organismo Nacional concluyó, en la mecánica de lesiones, que el impacto ocasionado por proyectil de arma de fuego en el ojo derecho de V1 generó que el globo ocular estallara y dejara una herida en la región cigomática superior, una equimosis periorbitaria con orificio de entrada en el malar derecho, herida en región frontomalar derecha de bordes irregulares de aproximadamente tres centímetros de longitud, fractura conminuta de apófisis frontal del malar derecho con desplazamiento de fragmentos hacia fosa temporal superior, y como consecuencia la pérdida del globo ocular del mismo lado, las cuales son compatibles a las producidas por disparo de proyectil de arma de fuego lesionante y perforante de la cavidad ocular derecha, de tejidos blandos y óseos, y concuerdan con lo referido por la víctima en su comparecencia ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, y son de aquellas que por su localización, magnitud y trascendencia se consideran innecesarias para el sometimiento de una persona.

**17.** A mayor abundamiento, el perito en criminalística de este Organismo Nacional determinó que la trayectoria que siguió el agente vulnerante permitió establecer que el victimario se encontraba a la derecha y ligeramente por detrás de V1; asimismo, estableció que la boca del cañón del arma de fuego empleada estaba a una distancia mayor de un metro en relación

con la región anatómica lesionada por el proyectil disparado, no existiendo congruencia con la versión proporcionada por la autoridad involucrada, respecto de la forma en que fue producida la lesión que V1 presentó.

**18.** Este Organismo Nacional reprueba la actitud asumida por los elementos policiales, quienes al verse obligados a garantizar económicamente la atención médica particular que se le tenía que proporcionar a V1, de manera negligente y arriesgando su salud, decidieron trasladarlo a otro hospital donde no tuvieran que erogar pago alguno para que fuera atendido, siendo que ellos lo habían lesionado y tenían la obligación de garantizar su integridad personal, no solamente por ser una víctima del abuso de poder, sino por humanidad.

**19.** De igual manera, la Comisión Nacional hace un señalamiento enérgico a la Secretaría de Seguridad Pública Federal por rendir informes que no coinciden con la manera en que sucedieron los hechos, situación que refleja un claro desprecio por la cultura de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, faltando a la verdad y obstaculizando el trabajo de este Organismo Nacional en la investigación de violaciones a los Derechos Humanos de la víctima.

**20.** Los agravios ocasionados a V1 constituyeron un abuso de poder por uso excesivo de la fuerza, que se tradujo en una evidente violación a sus Derechos Humanos, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las afectaciones sufridas por la víctima y la responsabilidad institucional de los servidores públicos de la Policía Federal.

**21.** Respecto de la actuación de AR1, quien se encontraba a cargo del grupo de elementos que se vieron involucrados en los hechos, se observó que falseó la manera en que ocurrieron los mismos en el informe de fecha 24 de agosto de 2010, es decir, que AR1 no tuvo la precaución de observar que éstos apegaran su conducta al deber de cuidado que deben tener en el desempeño de su encargo y que no se excedieran en el uso de la fuerza pública y en el disparo de armas de fuego, aunado a que tampoco realizó acto alguno con la finalidad de que se pudiera establecer cuáles elementos habían sido los que dispararon sus armas, sino que, por el contrario, al suscribir la denuncia de hechos y puesta a disposición de V1, encubrió la actuación del personal que tenía bajo su mando.

**22.** Ante ello, para este Organismo Nacional, al igual que en el caso de violaciones graves a los Derechos Humanos ocurridas en el estado de Guerrero, en contra de estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", de Ayotzinapa, quedó evidenciada la inadecuada coordinación y comunicación institucional que debió existir entre los multitudinarios elementos policiales y sus superiores, con el objetivo de que las acciones de seguridad pública en cuestión se llevaran a cabo bajo una dirección adecuada, ordenada y sin vulnerar los Derechos Humanos.

**23.** Por todo lo expuesto, esta Comisión Nacional consideró que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de la Policía Federal, vulneraron en agravio de V1 sus derechos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la verdad y un trato digno.

**24.** Causó especial preocupación a esta Comisión Nacional el hecho de que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 hayan precisado en la denuncia de hechos y puesta a disposición de V1 ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común en turno, que la detención de V1 obedeció a que éste supuestamente los seguía y porque no había acreditado la legítima propiedad o posesión del vehículo; además de que, según lo manifestó en una tarjeta informativa el comandante del 14/o. Agrupamiento de Apoyo a Operativos Conjuntos de la Policía Federal, el automóvil tenía la etiqueta del número de identificación vehicular "VIN" desprendida, el número del chasis remarcado, la placa de serie de la guantera desprendida y la etiqueta portafiltros sobre puesta.

**25.** Lo señalado en el párrafo anterior quedó desacreditado, toda vez que en el dictamen de valuación e identificación vehicular realizado por el Registro Estatal de Peritos, al vehículo en el que V1 se transportaba, se concluyó que no se encontraban alterados sus números de identificación; además de que tampoco se observó que el citado vehículo estuviera reportado como robado, y finalmente, el 26 de agosto de 2010 se decretó la libertad de la víctima, por no encontrarse hasta esos momentos la comisión de algún delito en cuanto al

patrimonio de las personas ni acreditada fehacientemente la flagrancia en su aseguramiento, quedando evidenciado que los elementos de la Policía Federal realizaron imputaciones indebidas de hechos sin contar con los medios de prueba suficientes para acreditar la culpabilidad de V1, contraviniendo con el derecho que tiene toda persona a que se presuma su inocencia en tanto no se acredite legalmente su culpabilidad.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño causado a V1.

**SEGUNDA.** Se reparen los daños médicos y psicológicos a V1, a través de los tratamientos médicos y de rehabilitación necesarios para estabilizar su salud física y emocional en la medida de lo posible.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos de capacitación dirigidos a los servidores públicos de la Policía Federal que garanticen el respeto a los Derechos Humanos, con la finalidad de que se adopten las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física de las personas que detengan y se abstengan de usar la fuerza en los operativos que lleven a cabo en el ejercicio de sus atribuciones, enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que se permita evaluar el impacto efectivo de los mismos.

**CUARTA.** Se proporcionen a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas que realicen se apega a los principios establecidos en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**QUINTA.** Se instruya a los servidores públicos de la Policía Federal para que proporcionen información veraz a la Comisión Nacional y a la autoridad ministerial, fomentando en ellos la cultura de la legalidad, debiendo enviar las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEXTA.** Se colabore con la Comisión Nacional en el trámite de la queja que presente ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal.

**SÉPTIMA.** Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que con oficio SSP/SPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del primer punto, señaló que dicha Secretaría de Estado, sometería el caso de V1 a los mecanismos Institucionales de Apoyo a Víctimas Civiles para estar en posibilidad de ofrecer a la víctima el apoyo económico para sufragar los gastos erogados, asimismo, señaló que se le incorporaría a los beneficios del Convenio de Colaboración celebrado entre esa dependencia y el Instituto Nacional de Rehabilitación; además de que esa Secretaría brindaría a V1 la atención psicológica a través de la Dirección General de Derechos Humanos, por lo que adjuntó el diverso SSP/SPPC/DGDH/3807/2012, con el que se giraron instrucciones al Director General adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, para que conforme a lo recomendado en el presente punto, se

sirviera solicitar los mecanismos institucionales competentes, así como los apoyos que correspondieran conforme a Derechos a efectos de su cumplimiento.

Dentro del oficio SSP/SPPC/DGDH/4060/2012, del 18 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, solicitó a esta Comisión Nacional, girar instrucciones a quien corresponda, a fin de que se remita a esa Unidad Administrativa, los datos personales y de localización que se tengan a disposición respecto de la persona cuya clave es V1.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/019/2012, signado por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso de Poder de esa Institución, al que anexó el comunicado de fecha 18 de junio de 2012 emitido por la Subdirectora de Medicina de Rehabilitación el Instituto Nacional de Rehabilitación, con el que comunicó al Director para la Reivindicación y el Trato Digno de la SSP, que no fue posible la inclusión de V1, como beneficiario del convenio de Colaboración celebrado entre esa Secretaría y el mencionado Instituto, en razón de que los servicios del Instituto Nacional de rehabilitación no brindan el servicio especializado de rehabilitación de oftalmología, en razón de que no estaba dentro de los criterios de inclusión de las áreas en que el mencionado Instituto se especializa; además de que en materia de oftalmología se limita a brindar servicio de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades oftalmológicas de catarata, glaucoma, retinopatía diabética y enfermedades inflamatorias del globo ocular, así como tampoco se cuenta con el equipo especializado de prótesis oculares y de rehabilitación respectivo.

Con oficio SSP/SPPC/DGDH/4820/2012, del 29 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, solicitó a esta Comisión Nacional, se giraran instrucciones a quien correspondiera, a fin de que se remitiera a esa Unidad Administrativa, los datos personales y de localización que se tuvieran a disposición respecto de V1.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7534/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el diverso SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/31/2012, el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, gestionó ante esta Comisión Nacional los datos de localización y ubicación de V1, con la finalidad de brindarle los apoyos recomendados; por lo que a través del similar 73681, signado por el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional, señaló que no era posible dicha petición, ya que esta Institución se encuentra materialmente imposibilitada para cumplir en sus términos el punto de mérito; por lo que se solicitó tenerlo por concluido.

Relativo al segundo punto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del segundo punto, señaló que dicha Secretaría de Estado, sometería el caso de V1 a los mecanismos Institucionales de Apoyo a Víctimas Civiles para estar en posibilidad de ofrecer a la víctima el apoyo económico para sufragar los gastos erogados, asimismo, señaló que se le incorporaría a los beneficios del Convenio de Colaboración celebrado entre esa dependencia y el Instituto Nacional de Rehabilitación; además de que esa Secretaría brindaría a V1 la atención psicológica a través de la Dirección General de Derechos Humanos, por lo que adjuntó el diverso SSP/SPPC/DGDH/3807/2012, con el que se giraron instrucciones al Director General adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, para que en cuanto a la reparación de los daños médicos y psicológicos de V1, se realizaran las gestiones necesarias para su incorporación a los beneficios del referido Convenio de Colaboración, además de que se designara a personal especializado en psicología a efectos de brindar la atención necesaria al agraviado.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/019/2012, firmado por el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso de Poder de esa Institución, al que anexó el comunicado de fecha 18 de junio de 2012 emitido por la Subdirectora de Medicina de Rehabilitación el Instituto Nacional de Rehabilitación, con el que comunicó al Director para la Reivindicación y el Trato Digno de la SSP, que no fue posible la inclusión de V1, como beneficiario del convenio de Colaboración celebrado entre esa Secretaría y el mencionado Instituto, en razón de que los servicios del Instituto Nacional de rehabilitación no brindan el servicio especializado de rehabilitación de oftalmología, en razón de que no está dentro de los criterios de inclusión de las áreas en que el mencionado Instituto se especializa; además de que en materia de oftalmología se limita a brindar servicio de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades oftalmológicas de catarata, glaucoma, retinopatía diabética y enfermedades inflamatorias del globo ocular, así como tampoco se cuenta con el equipo especializado de prótesis oculares y de rehabilitación respectivo.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7534/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el diverso SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/31/2012, el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, gestionó ante esta Comisión Nacional los datos de localización y ubicación de V1, con la finalidad de brindarle los apoyos recomendados; por lo que a través del similar 73681, firmado por el Director General de la Primera Visitaduría de esta Comisión Nacional, señaló que no era posible dicha petición, ya que esta Institución se encuentra materialmente imposibilitada para cumplir en sus términos el punto de mérito; por lo que se solicitó tenerlo por concluido.

En lo correspondiente al tercer punto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del tercer punto, señaló que dicha Secretaría, a través de la Dirección General de Derechos Humanos permanentemente capacita en dicha materia a sus servidores públicos a través de cursos diseñados e impartidos por especialistas de este Organismo Nacional; no obstante, lo anterior, indicó que se fortalecerían los Programas de Derechos Humanos en las temáticas señaladas en la presente Recomendación y con base en los Principios de Naciones Unidas sobre el uso de la Fuerza y el Empleo de las Armas de Fuego, el Código de Conducta para Funcionarios encargados de Hacer Cumplir la Ley; motivo por el cual se adjuntó el diverso SSP/SPPC/DGDH/3808/2012, con el que se solicitó al Director de Cultura en Derechos Humanos de esa dependencia, adoptar las acciones pertinentes para tales efectos, además de señalarle que se deberían tomar en cuenta que en dicha capacitación se debería abarcar lo correspondiente a los Lineamientos Generales para la Regulación del Uso de la Fuerza Pública, Lineamientos Generales para poner a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos y los Lineamientos Generales para la Regulación del Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia dispuestos dentro de los Acuerdos 04, 05 y 06 emitidos el 23 de abril de 2012 por el C. Secretario de Seguridad Pública con objeto de prevenir violaciones a los Derechos Humanos similares a los que motivaron la presente Recomendación, mismos que fueron dirigidos a todos los elementos de las instituciones policiales de los órganos desconcentrados de esa Institución.

Dentro del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/062/2012 del 2 de agosto del año citado, firmado por el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Dirección General de Derechos Humanos; con el cual informó que durante el periodo que comprende entre el 1 de enero de 2006 al día del presente, con objeto de fomentar el respe-

to y protección de las prerrogativas fundamentales, así como de guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública se habían implementado durante la presente administración, el Programa de Promoción de los Derechos Humanos, mismo que busca el cumplimiento a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos consagrados en el artículo 21 constitucional; en ese orden de ideas, durante el periodo arriba señalado, por lo que en el marco de dicho Programa se llevaron a cabo 918 eventos de capacitación, los cuales contaron con la participación de 110,774 Policías Federales, entre los que se encontraban mandos y elementos operativos pertenecientes a diversas Divisiones de la Policía Federal; Cabe realizar la precisión de que el estado de fuerza de la Policía Federal a la fecha presente, es de aproximadamente 36,000 elementos, la cifra antes citada contempla que algunos Servidores Públicos han cursado dos o más capacitaciones de Derechos Humanos; señalando que todas las actividades que desarrolla la Secretaría se enfocan a fomentar la cultura en los Derechos Humanos entre los servidores públicos del Sector Central y de sus áreas operativas, estas acciones se realizan en el marco del Programa Institucional de Fomento y Protección de los Derechos Humanos 2010-2011, base fundamental para establecer y desarrollar una política integral en materia de Seguridad Pública, el respeto a los derechos consagrados en la Constitución y en las Leyes que se derivan, así como en los instrumentos internacionales ratificados por el Gobierno de México; Los programas de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos consisten Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados sobre Derechos Humanos, que se coordinan, planean y realizan principalmente con Instituciones Especializadas en la materia como: La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), especializadas en Derechos Humanos, así como organismos internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, entre otros; dentro de las temáticas abordadas en los eventos antes mencionados, se encuentran, entre otras, las siguientes: Interpretación del Artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Conocimiento de los Principios de: Legalidad, Objetividad, Eficiencia, Profesionalismo, Honradez y Respeto a los Derechos Humanos, Irregularidades en los cateos, Análisis de la Recomendación General Núm. 19 que versa sobre la práctica de cateos ilegales, Casos prácticos en materia de cateos, Marco Jurídico del cateo Art. 14 y 16 constitucional, Marco Jurídico de la detención Art. 16 constitucional y 193 bis del Código Federal de Procedimientos Penales, Técnicas de Detención y Control, Marco Jurídico de protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal, Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, Principios Básicos sobre el Empleo de al Fuerza y de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, Las responsabilidades del policía en la prevención y detención del delito, El derecho a la vida, legalidad jurídica, seguridad jurídica e integridad personal, Facultades en el arresto, la detención y el empleo de la fuerza de armas de fuego, Principios sobre la presunción de inocencia en el marco de las reformas constitucionales de 2008, El empleo de equipo policial, de la Seguridad Pública y los Derechos Humanos, Código Penal Federal, Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, El derecho a la Seguridad Pública, la salvaguarda de otros derechos fundamentales, (A la vida, a la integridad corporal, a la dignidad), Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley por tener facultad de uso de la fuerza, Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley al usar la fuerza, Responsabilidades de los encargados de hacer cumplir la ley después de usar la fuerza y Actos ilegítimos en operativos Policiales; Con el referido programa de Fomento a la Cultura de Derechos Humanos, se han capacitado en los temas antes descritos a los elementos de la Policía Federal y personal de los Centros Federales de Readaptación Social, a la División de Fuerzas Federales, en el Centro de Mando de la Policía Federal en la Ciudad de México, a la División de Seguridad Regional en las distintas coordinaciones estatales del país, así como a las Divisiones de Inteligencia, Científica, Antidrogas, Investigación y el Sistema de Desarrollo Policial; Es



importante destacar que el uso legítimo de la fuerza pública es el medio para asegurar el cumplimiento de la ley, constituye un elemento indispensable para preservar el orden y la paz públicos, se realiza estrictamente en la medida que lo requiera el ejercicio de las funciones de los integrantes de las instituciones policiales, debiendo ser en todo momento: Legal, Necesaria, Proporcional, Racional y Oportuna, además de respetar los Derechos Humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; El uso de la fuerza necesaria se destinará a neutralizar y a controlar conductas que generen un riesgo inminente y sin derecho que tengan propensión a causar daños a la integridad de otras personas o a la de los elementos de los cuerpos policiales federales, quienes tienen derecho a la protección de su vida e integridad física, al respeto a su dignidad como ser humano y autoridad; Con el objeto de capacitar en temas de Derechos Humanos se han implementado acciones en la modalidad a distancia, tales como videoconferencias magistrales, lo cual implica la utilización de la Red Nacional de Videoconferencias para la Educación, y que gracias a la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México y otros distinguidos centros académicos, se logró la capacitación simultánea de 50,015 mandos superiores, medios y operativos de la Policía Federal en cuando menos 102 sedes ubicadas en todo el territorio Nacional, a través de las Comandancias de Región, de Sector y Dictámenes de la División de Seguridad Regional, en los 31 Estados de la República y el Distrito Federal; En lo que va la presente administración se han transmitido 21 videoconferencias, sobre el conocimiento de prevención o violaciones a los Derechos Humanos, a la legalidad y seguridad pública, han contado con la exposición de importantes ponentes y algunas de las temáticas abordadas en las videoconferencias relacionadas con la presente Recomendación son las siguientes: La protección de los Derechos Humanos en la Función Policial el 30 de abril de 2008, Criterios de la Corte Iberoamericana de los Derechos Humanos en materia de Seguridad Pública el 26 de junio de 2008, Uso de la Fuerza en Operaciones Policiales el día 21 de octubre de 2008, Marco Jurídico de Protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal, el 20 de enero de 2010, Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos el 11 de agosto de 2011 y Armas de Fuego y Uso de la Fuerza desde la Perspectiva de los Derechos Humanos el 24 de noviembre de 2011; Es importante mencionar que las actividades de educación en Derechos Humanos se realizan con el apoyo de los instructores de la Secretaría Técnica de este Organismo Nacional, la Oficina de México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Organización Internacional de las Migraciones, el Comité Internacional de la Cruz Roja, Instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil especializadas, asimismo la certificación académica de servidores públicos en temas especializados de Derechos Humanos se realiza con universidades, entidades públicas y la sociedad civil, personal directivo y operativo de las distintas unidades administrativas del sector central y de los Órganos Administrativos Desconcentrados de la Secretaría de Seguridad Pública; Con la sinergia de esfuerzos se ha logrado consolidar con la Universidad Iberoamericana la Cuarta Generación Diplomado en “Derechos Humanos y Seguridad Pública”; En el marco del Convenio de Colaboración entre la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo a Derechos Humanos y Principios Humanitarios aplicables a la Función Policial con enfoque en el Uso Legítimo de la Fuerza y Armas de Fuego, desde 2008 se han realizado diez cursos de formación de instructores en Derechos Humanos y principios humanitarios aplicables a la función policial, en los que se han certificado 220 instructores. También se llevaron a cabo diversas actividades de sensibilización como conferencia y una videoconferencia, con la participación de más de 20,000 efectivos y cerca de 125 mandos superiores; En ese orden de ideas y con el propósito de contribuir en la construcción de una política de seguridad pública con pleno respeto de los Derechos Humanos, que son la guía del servicio público y a la vez constituyen con pleno respeto de los Derechos Humanos, que son la guía del servicio público y a la vez constituyen su límite la Secretaría de Seguridad Pública y el Comité Internacional de la Cruz Roja, renovaron, el 14 de febrero de 2011, por dos años más el convenio de colaboración firmado en 2008, para continuar trabajando en la promoción e integración de las

normas sobre el uso de la fuerza y el respeto de los derechos fundamentales de las personas, aplicables a la función policial; Además comunicó que la Secretaría de Seguridad Pública Federal, el Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa, y la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, firmaron el pasado 7 de junio de 2011, una carta de entendimiento para impartir la Maestría en Derechos Humanos y Seguridad Pública, que busca fortalecer la cultura del respeto y protección de los Derechos Humanos en todas las tareas del quehacer institucional; La Maestría impartida por el Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa, organismo internacional autónomo, sin fines de lucro y orientado a satisfacer necesidades educativas, tecnológicas y de desarrollo social, mediante la investigación, la innovación, la difusión y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación; El proyecto de Profesionalización en Derechos Humanos, cuenta con el apoyo del Programa de Seguridad y Justicia de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional que en México es implementado por Management Systems International; Finalmente cabe destacar que 300 servidores públicos de la SSP y sus Órganos Administrativos Desconcentrados son beneficiarios a título gratuito, ya que no implicará erogación alguna para ellos en razón de que serán becados atendiendo a su desempeño profesional pero tendrán el compromiso de multiplicar los conocimientos adquiridos al interior de todas las unidades de la institución para el servicio a la comunidad; Cabe señalar que a partir de la publicación en el *Diario Oficial* de la Federación el pasado 23 de abril de 2012, se ha integrado en los planes y programas de estudio de la Dirección de Cultura en Derechos Humanos, lo contenido en los siguientes acuerdos: Acuerdo 04/2012 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los Lineamientos Generales para la Regulación del Uso de la Fuerza Pública por las Instituciones de los Órganos Desconcentrados en la Secretaría de Seguridad Pública, Acuerdo 05/2012 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los Lineamientos Generales para poner a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos y Acuerdo 06/2012 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los Lineamientos Generales para la Regulación del Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia en la Secretaría de Seguridad Pública; De igual forma en cuanto al tema de presentación de pruebas de cumplimiento, anexó el reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, es importante precisar que el avance del área de capacitación a este respecto, tiene un porcentaje de avance del 120 %, es decir, mayor a lo proyectado originalmente; Por último, informó que se proyectó una planeación integral de diversas acciones para el año 2012, la cual se conforma por 200 actividades, dirigidas a elementos de la Policía Federal, en las modalidades de curso, taller, congresos, certificaciones y conferencias de manera presencial y a distancia. Con la finalidad de que se garantice el respeto a los Derechos Humanos, en la implementación de los operativos derivados de las tareas de seguridad pública, con motivo de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

Con oficio SSP/SSPPC/DGDH/7534/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que en la presente administración se implementó el Programa de Capacitación relativo a la Promoción de los Derechos Humanos, el cual ha tenido por objeto guiar la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública y sus Órganos Administrativos Desconcentrados mediante el fomento de respeto y protección de las prerrogativas fundamentales; de tal manera que durante el periodo comprendido entre los meses de abril a octubre de 2012, se realizaron 87 eventos de capacitación de manera presencial y distancia consistentes en: Maestrías, Diplomados, Conferencias, Cursos, Talleres y Eventos Especializados en Derechos Humanos, con los cuales se educaron a 23,711 elementos de mando y operativos, adscritos a las diferentes Divisiones de la Policía Federal, destacando las siguientes temáticas: Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, Derecho a la Vida, Legalidad, Seguridad Jurídica e Integridad Personal, Acceso a la Justicia, a la Información

y Respeto al Honor, Principios y Criterios de la Reparación del Daño por Violación a los Derechos Humanos, Fundamento de la Reparación del Daño por Violación a los Derechos Humanos, Formas de Reparar el Daño (Restitución, Indemnización, Garantías de No Repetición, entre otras), Interpretación del Artículo 21 Constitucional, Marco Jurídico de la Protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal, Facultades en el Arresto, la Detención y el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego, Actos Ilegítimos en Operativos Policiales, Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, Responsabilidades de los Encargados de Hacer Cumplir la Ley al Usar la Fuerza y Responsabilidades de los Encargados de Hacer Cumplir la Ley Después de Usar la Fuerza; precisando que el estado de fuerza de la Policía Federal es de aproximadamente 36,000 elementos, la cifra antes citada contempla que algunos servidores públicos han participado en dos o mes actividades académicas en materia de Derechos Humanos; por lo que con la finalidad de prevenir hechos como los que dieron origen a la emisión de la Recomendación que se atiende, se han integrado en planes y programas de estudio de la Dirección de Cultura en Derechos Humanos los acuerdos 04, 05 y 06 del 23 de abril de 2012 del C. Secretario de Seguridad Pública por los que se emitieron los Lineamientos Generales relativos a la "Regulación del Uso de la Fuerza Pública por las Instituciones Policiales"; "Puesta a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos y Regulación del Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia"; precisando que las acciones de capacitación en materia de Derechos Humanos han hecho asequibles los objetivos de combatir a la impunidad, disminuir los niveles de incidencia delictiva y fomentar la cultura de legalidad, garantizando a la ciudadanía el pleno goce de sus derechos fundamentales, resaltando que al respecto, de acuerdo con el reporte del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, se ha obtenido un porcentaje de avance del 120 %, es decir, mayor de lo proyectado originalmente.

Concerniente al punto cuarto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del cuarto punto, señaló que dicha dependencia estaría a la disposición presupuestaria autorizada por la Cámara de Diputados y a la seguridad de las personas civiles, en especial en los casos en los que exista presencia de niñas, niños y adolescentes, aunado al respeto a la dignidad de las personas víctimas, y en especial a las autorizaciones judiciales que corresponda para llevar a cabo grabaciones de audio y video; asimismo, se considerará el riesgo en las investigaciones y para la integridad física de todas las personas involucradas en tareas de seguridad, incluido el de los elementos de Policía, el tipo de operación policial y lo previsto por los protocolos y lineamientos de actuación policial.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4751/2012, del 10 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/OCG/01389/2012 del 10 de agosto de 2012, firmado por la Comisionada General de la Policía Federal, con el que señaló que con base en los artículos 5, fracciones V y VII, 36 y 94 del Reglamento de la Ley de la Policía Federal, desde el año 2007, se han adquirido vehículos terrestres con "equipo policial integrado" para incrementar el parque vehicular con dichas características a 4,087 unidades; asimismo, mencionó que en el año 2012, se programaron compras de vehículos patrulla con equipo policial integrado de origen, en específico 700 camionetas tipo pick up de servicios especiales; respecto de lo cual hizo la aclaración de que cierta información referente a ello, se encuentra reservada en términos de lo establecido en los artículos 13 y 14 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; no obstante, también refirió que por "Equipo Policial Integrado, se desprende que las unidades mencionadas cuentan con un sistema de videograbación consistente en: una videograbadora digital móvil, una cámara frontal, una cámara interior, un panel de control, un micrófono/transmisión inalámbrico, equipo de transferencia y respaldo de archi-

vos (para unidades administrativas foráneas), 1 software, un sistema de control videograbador mediante comando de voz y, un sistema de intercomunicación de cabina- caja.

En atención al punto quinto, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del presente punto, adjuntó el diverso SSP/SSPPC/841/2012, con el que el Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de esa Secretaría, solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal a efectos de que girara las instrucciones correspondientes para que se implementaran las acciones tendientes al cumplimiento de las recomendaciones específicas cuarta y quinta (sic).

Con oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia de los siguientes documentos; oficio PF/DIVINT/DEJ/1501/12 suscrito por la Directora de Enlace Jurídico de la División de Inteligencia de la Policía Federal, al que adjuntó la circular número PF/DIVINT/0036/12; Circular número PF/DINV/26/2012, firmada por el Titular de la División de Investigación de la Policía Federal; oficio PF/DFF/EJ/DH/22575/2012 signado por el Director del Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, al que adjuntó los diversos PF/DFF/CROP/EA/13796/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/4205/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUSP/DH/12171/2012, PF/DFF/CROP/EA/13318/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/11348/2012 y PF/DFF/COE/3314/2012; oficio PF/DSR/AP/05186/2012, suscrito por el Titular del Área de Personal de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal, al que adjuntó el similar PF/DSR/AP/04995/2012; oficio PF/DSR/CECHIS/01728/2012 firmado por ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Chiapas; oficio PF/CEBC/4206/2012, signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Baja California; oficio PF/DSR/CEPFV/2901/2012 suscrito por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Veracruz; oficio PF/CEPFEH/USAJEH/1306/2012 firmado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Hidalgo, al que anexó cinco actas; oficio PF/DSR/CENL/1909/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Nuevo León, al que acompañó siete actas; oficio PF/CEO/03050/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en Oaxaca, al que adjuntó el diverso PF/CEO/2976/2012; oficio PF/DSR/CEP/2402/2012 firmado por el Coordinador de la Policía Federal en el Estado de Puebla; oficio PF/DSR/CET/2851/2012 signado por el Coordinador Estatal de la Policía Federal en el Estado de Tabasco, al que anexó el oficio-circular PF/DSR/CET/026/2012, así como el oficio PF/DSR/CEY/2163/2012 suscrito por ausencia del Coordinador Estatal de la Policía Federal en Yucatán, al que acompañó, cuatro actas; documentos con los que se hizo constar las instrucciones giradas a los servidores públicos de la Policía Federal para el cumplimiento del presente punto recomendado, así como la recepción de las mismas por parte del personal de esa corporación policial.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/4751/2012, del 10 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/OCG/01389/2012 del 10 de agosto de 2012, firmado por la Comisionada General de la Policía Federal, con el que se acompañaron las siguientes documentales: oficio PF/SG/CSG/DGRM/3392/2012 signado por el Director General de Recursos Materiales de la Coordinación de Servicios Generales de la Secretaría General de la Policía Federal; Circular PF/DIVINT/0036/12 suscrita por el Titular de la División de Inteligencia de la Policía Federal; oficio PF/DINV/EJ/06944/2012 firmado por el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación de la Policía Federal, al que anexa la Circular PF/DINV/26/2012; oficio PF/DSR/EJ/7074/2012 signado por el Director de Área en el Enlace Jurídico de la División de Seguridad Regional de la Policía Federal; Oficio PF/DSR/CEG/1585/2012 suscrito por el Inspector General en ausencia del Coordinador de la Policía Federal en el Estado de Guerrero, al que acompaña 14 actas; oficio PF/DIVCIEN/1591/2012 firmado por el Titular de la División Científica de la Policía

Federal, quien remite las Tarjetas PF/DIVCIENT/CPDE/1481/2012, PF/DIVCIENT/CIT/0827/2012 y el similar PF/DIVCIENT/CC/2976/2012 y por último, el oficio PF/DA/2978, signado por el Titular de la División Antidrogas de la Policía Federal, al que anexa la Circular Número PF/DA/065/2012; con las cuales se comprueba que se ha exhortado a los mandos de esa Institución, la observancia y cumplimiento de la presente Recomendación para que todos los servidores públicos de la Policía Federal proporcionen información veraz a este Organismo Protector de los Derechos Humanos y a la autoridad ministerial y se fomente que en el desempeño de sus funciones a efectos de que se conduzcan bajo los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

En lo referente al punto sexto, con oficio SSP/SPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del sexto punto, informó que esa Secretaría colaboraría amplia y permanentemente con este Organismo Nacional así como con el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en lo que tuviera a bien requerir para el esclarecimiento de los hechos; asimismo, señaló que con antelación a la emisión de la presente Recomendación esa dependencia dio la vista del expediente de queja CNDH/1/2010/5324/Q a la citada Contraloría, a través del oficio SSP/SPPC/DGDH/6624/2011 del 9 de septiembre de 2011, a efectos de deslindar las responsabilidades y el resultado del o los procedimientos administrativos que en derecho procedieran; por lo que con el diverso SSP/SPPC/DGDH/3809/2012 se le solicitó al Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informara el número de procedimiento administrativo que se hubiera instaurado con motivo de la vista antes mencionada, así como el respectivo que se haya iniciado derivado de la queja presentada por este Organismo Nacional.

A través del oficio OIC/SSP/Q/DE/900/2012, del 9 de julio de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que esa Titularidad determinó radicar el presente bajo el expediente administrativo DE-163/2012, acordándose dar inicio a la investigación de los hechos denunciados dentro de la Recomendación 30/2012, a efectos de determinar la existencia de conductas posiblemente constitutivas de responsabilidad administrativa y así estar en posibilidades de pronunciarse al respecto, conforme a Derecho procediera, en términos de su competencia.

Con oficio OIC/SSP/Q/DE/2316/2012, del 7 de diciembre de 2012, la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que el expediente DE-163/2012, se concluyó el 13 de agosto de 2012, mediante Acuerdo de Archivo por falta de elementos; adjuntándose al presente copia de la determinación correspondiente.

Dentro del oficio OIC/PF/AQ/5141/2012, del 8 de agosto de 2012, el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó al Director General de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, que referente a su oficio SSP/SSPPC/DGDH/3809/2012 del 10 de julio de 2012, a través del cual remitió la Recomendación 30/2012, con la finalidad de que esa autoridad brindara la atención correspondiente al punto sexto recomendatorio, dicha documentación se agregó al expediente DE/543/2011, agregando que el mismo, se encontraba en etapa de investigación, por lo que una vez que se determinara lo que en derecho correspondiera, se haría del conocimiento.

Con oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio OIC/PF/AQ/5141/2012 del 8 de agosto del año citado, con el que el Director del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal informó al Director General de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, que referente a su oficio SSP/SSPPC/DGDH/3809/2012 del 10 de julio de 2012, a través del cual remitió la Recomendación 30/2012, con la finalidad de que esa autoridad brindara la atención

correspondiente al punto sexto recomendatorio, la mencionada documentación se agregó al expediente DE/543/2011, agregando que el mismo, se encontraba en etapa de investigación, por lo que una vez que se determinara lo que en derecho correspondiera, se haría del conocimiento.

Dentro del oficio OIC/PF/AQ/8461/2012, del 27 de noviembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que de los autos y constancias que obran en el expediente DE/543/2011, derivados de la correspondiente investigación, se apreciaron elementos probatorios que hacen presumir la probable responsabilidad de los servidores públicos de la Policía Federal; en razón de lo anterior, con esa fecha se dictó el Acuerdo para turnar el citado expediente al Área de Responsabilidades de ese Órgano Interno de Control, a efectos de que se realice la sustanciación del respectivo procedimiento de responsabilidad administrativa.

Con oficio SSP/SSPPC/DGDH/7534/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/3809/2012, el Director General de Derechos Humanos, manifestó al Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, la disposición para colaborar en lo que tenga a bien requerir respecto de la queja que presentara este Organismo Nacional; asimismo, mencionó que el Titular del Área de Quejas de esa Contraloría aperturó el expediente administrativo DE/543/2011, respecto del cual con su similar OIC/PF/AQ/8461/2012, informó a esa unidad administrativa que al procedimiento en cita le recayó acuerdo de turno al Área de Responsabilidades de aquella Instancia.

Por último, con relación al punto séptimo, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/3813/2012, del 10 de julio de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y respecto del séptimo punto, informó que esa Secretaría colaboraría amplia y permanentemente con este Organismo Nacional así como con la Representación Social de la federación, en lo que tuviera a bien requerir para el esclarecimiento de los hechos; asimismo, señaló que con antelación a la emisión de la presente Recomendación esa dependencia dio las vistas del expediente de queja CNDH/1/2010/5324/Q a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7271/2011 del 3 de octubre de 2011 a efectos de que se investigara y determinara la presunta responsabilidad penal en la que pudiera haber incurrido el personal de la Policía Federal; respecto de lo cual el Director General Adjunto de la citada Dirección General, informó que la Dirección de Asuntos Penales "A" presentó la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público de la Federación a través del oficio PF/DGAJ/8806/2011 del 7 de noviembre de 2011; aunado a lo anterior, se adjuntó el similar SSP/SSPPC/DGDH/3810/2012, con el que se comunicó al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, la disposición de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública para colaborar con esa Institución en lo que requiriera respecto de la denuncia que en su momento presentara este Organismo Nacional, además de solicitarle se informara en su oportunidad el número de averiguación previa que le haya recaído así como la Agencia del Ministerio Público ante la cual se hubiera radicado, además del diverso SSP/SSPPC/DGDH/3811/2012, por el que se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, se informara el estado de trámite de las averiguaciones previas AP/PGJE/SLP/C/II/506/2010 y PGJE/SLP/AMPEIDSP/237/MIII/XI/2010, además de indicar el número de averiguación previa recaído a la denuncia de hechos presentada a través del oficio PF/DGAJ/8806/2011 del 7 de noviembre de 2011.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/4536/2012, del 16 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio PF/DGAJ/DGACRN/912/2012 signado por ausencia del Director General Adjunto de Control Regional y Normatividad de la Dirección General de

Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, al que se adjuntó el diverso PF/DGAJ/CE-SLP/UJE/0566/2012, con el que la Titular de la Unidad Jurídica Estatal de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal informó que la averiguación previa AP/PGJE/SLP/C/II/506/2010, fue remitida por especialidad, el 12 de noviembre de 2010 a la Mesa Especializada en Delitos Cometidos por Servidores Públicos de esa procuraduría y, respecto de la averiguación previa PGJE/SLP/AMPEIDSP/237/MII/XI/2010, manifestó que se encontraba en trámite.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/7534/2012, del 10 de diciembre de 2012, el Director General de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que esa unidad administrativa solicitó información a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, instancia competente para gestionar las averiguaciones previas que se enuncian en la presente Recomendación, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/3811/2012; por lo que en respuesta, dicha Área Jurídica, remitió los diversos PF/DGAJ/GACRN/912/2011 y PF/DGAJ/CE-SLP/UJE/566/2012, de los cuales se desprendió que las indagatorias AP/PGJE/SLP/C/II/506/2010 y PGJE/SLP/AMPEIDSP/237/MII/XI/2010, se encontraban en trámite; asimismo, mencionó que con oficio SSP/SSPPC/DGDH/6880/2012, se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, actualizara la información respecto del estado de trámite de las indagatorias referidas, por lo que en cuanto se tuviera la misma, se haría del conocimiento.

A través del oficio DGASRCDH/004195/2012, del 13 de diciembre de 2012, el Director de Área de la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en Materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SCRPPA/DS/16649/2012, signado por la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, mediante el cual informó que de acuerdo con información proporcionada por la Delegación de la Institución en el Estado de San Luis Potosí, se inició la indagatoria AP/PGR/SLP/SLP-V/151/2012, misma que se encontraba en trámite, pendiente de desahogarse diversas diligencias.

- Recomendación 31/12, del 3 de julio de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y versa sobre el caso de los habitantes de las comunidades indígenas mixes de San Juan del Río y Santo Domingo Latani, municipio de Santiago Choapam, Oaxaca.

El 14 de mayo de 2011, indígenas Mixes, habitantes de las comunidades de San Juan del Río y Santo Domingo Latani, del municipio de Santiago Choapam, Oaxaca, acudían a la cabecera municipal de Santiago Choapam, con el propósito de participar en la elecciones extraordinarias para elegir a sus representantes conforme a sus usos y costumbres; sin embargo, a la altura del paraje "El Portillo", perteneciente a ese poblado, se toparon con un bloqueo de tierra que les impidió el paso, por lo que algunas personas descendieron de los vehículos para averiguar lo que sucedía y retirar el obstáculo, momento en que resultaron varias de ellas privadas de la vida y otras con lesiones.

Por estos hechos la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca inició las averiguaciones previas correspondientes y ejerció acción penal, librándose la orden de aprehensión en contra de los presuntos responsables, quedando abierto el triplicado de las citadas averiguaciones para continuar con las investigaciones del caso, mismas que dieron origen a la causa penal que se registró en el índice del Juzgado Mixto de Primera Instancia de Santiago Choapam, en la que se libraron nuevas órdenes de aprehensión en contra de las demás personas señaladas como presuntas responsables, las cuales no se han ejecutado.

El 17 de mayo de 2011, al considerar la gravedad de los hechos y toda vez que el caso trascendió el interés de la entidad federativa e incidió en la opinión pública nacional la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ejerció la facultad de atracción e inició el expediente de queja CNDH/4/2011/4008/Q, con objeto de documentar las violaciones a Derechos Humanos, se allegó de información y documentación que solicitó a la entonces Subsecretaría Jurídica y de Derechos Humanos, a la Procuraduría General de Justicia, y en colaboración

al Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana, todos del estado de Oaxaca, así como a la Secretaría de Salud del estado de Veracruz, además de que personal de esta Comisión Nacional realizó diversas visitas de campo y entrevistas a los agraviados.

Del análisis realizado al conjunto de evidencias, se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la vida, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la seguridad pública y al acceso a la justicia, que derivó en la privación de la vida de diversas personas y ataques a la integridad personal de otras, así como la dilación para ejecutar las órdenes de aprehensión dictadas en contra de los presuntos responsables de los hechos, tutelados por los artículos 1o., párrafo tercero, 14, segundo párrafo, 16, primer párrafo, 17, párrafo segundo y 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de acuerdo con lo siguiente:

El 8 de marzo de 2011, el Consejo General del Instituto Estatal Electoral de Oaxaca, solicitó al Oficial Mayor y a Diputados integrantes de la LXI Legislatura de ese Estado, que se hiciera un exhorto al Gobierno Estatal para que proporcionara la seguridad pública necesaria, suficiente y razonable para salvaguardar el orden y evitar la generación de violencia en los municipios que celebrarían elecciones extraordinarias, entre los que se encontraba Santiago Choapam.

**1024**

Con motivo de esa elección, el 14 de mayo de 2011, a las 11:00 horas, un grupo de sesenta personas, indígenas Mixes, originarias de las comunidades de San Juan del Río y Santo Domingo Latani, se trasladaban a bordo de ocho camionetas con destino a la cabecera municipal de Santiago Choapam, cuando a la altura del paraje "El Portillo", se toparon con un bloqueo de tierra que les impidió el paso, por lo que algunas personas descendieron de los vehículos para averiguar lo que sucedía y retirar el obstáculo, momento en que resultaron varias de ellas privadas de la vida y otras con lesiones graves, así como diversos vehículos incendiados.

Se acreditó que la autoridad estatal encargada de la seguridad pública tuvo conocimiento previo de la problemática, toda vez que el Director general del Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana de Oaxaca, el 12 de mayo de 2011, solicitó al Secretario de Seguridad Pública del estado que proporcionara elementos para que resguardaran el orden y la seguridad el 14 de ese mes y año, en el municipio de Choapam, debido a que se instalaría el Consejo Electoral Municipal y permitiera que los participantes ingresaran al lugar del evento sin ningún riesgo.

Se constató que el Director de Seguridad Regional instruyó al Comandante Regional en Valles Centrales de la Secretaría de Seguridad Pública para que estableciera un plan de vigilancia que garantizara la seguridad en el lugar, sin que se hayan observado acciones efectivas para su cumplimiento, ya que de la información enviada a este Organismo Nacional, se desprende que no se tomaron medidas precautorias o adecuadas para asegurar el arribo de participantes a la asamblea, ni vigilancia de los caminos que conducen a la cabecera municipal, tomando en consideración que la mayoría de los electores provenían de las comunidades.

Por otra parte, se contó con evidencia suficiente para acreditar el retraso injustificado en la ejecución de las órdenes de aprehensión, por parte de la autoridad correspondiente, dictadas por el Juez Mixto de Primera Instancia de Santiago Choapam, Oaxaca, en contra de otras personas presuntas responsables de los hechos ocurridos el 14 de mayo de 2011.

Por tal motivo, se recomendó al Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, que se repare el daño en favor de los familiares de las víctimas y/o quienes acrediten tener derecho a ello, de manera proporcional y equitativa al perjuicio ocasionado, la cual deberá incluir el tratamiento médico y psicológico necesario para restablecer la salud física y emocional que presenten los familiares de quienes perdieron la vida, así como de los que resultaron lesionados; se realicen las investigaciones de los hechos en los que resultaron otros lesionados que no fueron considerados en las indagatorias correspondientes; se tomen las medidas respectivas para que a la brevedad se de cumplimiento por la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, a las órdenes de aprehensión; se colabore, tanto en la presentación de la queja que promueva ante la Secretaría de la Contraloría de esa entidad, como en la



denuncia de hechos ante la Procuraduría General de Justicia, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública de ese estado que como consecuencia de la omisión en el ejercicio de sus atribuciones, vulneraron los Derechos Humanos de las víctimas, y se diseñe y aplique a los servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública de esa entidad, un programa de capacitación en materia de Derechos Humanos, particularmente sobre el respeto a la vida e integridad y seguridad personal.

En el presente Informe, la Recomendación se encuentra **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, debido a que fue aceptada mediante el oficio CADH/1306/2012, de 13 de julio de 2012. Ahora bien, toda vez que no se ha acreditado el cumplimiento de los puntos primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto recomendatorios, mediante el oficio V4/110696 de 18 de diciembre de 2012, se solicitó a la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno de Oaxaca, el envío de pruebas de cumplimiento.

- Recomendación 32/12, del 9 de julio de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de inadecuado manejo de un expediente clínico, en el Hospital General "B" del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo, en agravio de V1.

1. El 7 de marzo de 2011, V1, adulta mayor, ingresó al Hospital General "B" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en Pachuca, Hidalgo, en el que de acuerdo al dicho de Q1, el personal médico omitió valorarla adecuadamente durante su internamiento. Ello en virtud de que cuando se encontraba en la Unidad de Terapia Intensiva le retiraron la ventilación mecánica sin que estuviera apta para respirar, aunado a que tampoco le curaron las escaras que presentaba en la región sacra y piernas, y además, en uno de esos días permaneció dos horas sin el monitor que le medía los signos vitales y la saturación de oxígeno.

2. Por lo anterior, el 14 de mayo de 2011, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, el cual fue remitido en razón de competencia a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el día 26 del mes y año citados, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/4901/Q, y a partir de ese momento se solicitaron informes al ISSSTE, así como copia del expediente clínico de V1, además de realizarse diversas gestiones a fin de que la víctima recibiera la atención médica que requería.

3. El 16 de junio de 2011, V1 falleció, señalándose como causas de muerte en el certificado de defunción acidosis metabólica, desequilibrio hidroelectrolítico, encefalopatía mixta y diabetes *mellitus* tipo II. Es importante precisar que a pesar de las diversas diligencias realizadas por personal de esta Comisión Nacional, el expediente clínico de V1 fue remitido incompleto.

## Observaciones

4. La Comisión Nacional, en múltiples pronunciamientos, ha señalado la necesidad de que las instituciones públicas de salud capaciten a su personal médico en el manejo adecuado del expediente clínico, en términos de lo que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, la cual describe la obligación de integrarlo y conservarlo, y además, que las citadas instituciones son solidariamente responsables respecto de su cumplimiento.

5. En este orden de ideas, el hecho de que el Comité de Quejas Médicas en la sesión extraordinaria 03/11, celebrada el 7 de noviembre de 2011, declarara procedente la queja relacionada con el caso de V1, por existir responsabilidad administrativa, en razón de que el expediente clínico estaba incompleto, demostró una falta de respeto a la cultura de la legalidad en un tema tan delicado como lo es la preservación del historial médico de un paciente, lo que tuvo como consecuencia que el perito médico-forense de este Organismo Nacional no contara con elementos técnicos que le permitieran emitir una opinión sobre la atención proporcionada a V1.

6. El presente pronunciamiento pretende destacar la importancia que tiene un expediente clínico, la necesidad de que se integre y proteja adecuadamente y que un manejo incorrecto e irresponsable del mismo por parte de los servidores públicos constituye en sí mismo una violación a los derechos a la seguridad jurídica y a la protección de la salud de los pacientes.

7. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/4901/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la seguridad jurídica y a la protección de la salud, en agravio de V1, atribuibles a personal médico del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, especialmente de AR1, Director del citado nosocomio, en atención a lo siguiente:

8. De acuerdo con el informe del 14 de julio de 2011, emitido por AR1, el 7 de marzo de ese año, V1 ingresó a dicho nosocomio con un cuadro clínico de retención aguda de orina y hematuria (presencia de sangre en la micción), por lo que se le practicaron exámenes de laboratorio, los cuales reportaron datos indicativos de un proceso infeccioso severo de las vías urinarias. Se indicó como plan de manejo corregir el desequilibrio hidroelectrolítico y suministrar antibiótico.

9. Posteriormente, personal médico del citado hospital le practicó un ultrasonido de riñones, advirtiendo una dilatación pielocalicial completa compatible con datos de hidronefrosis bilateral, que la vejiga tenía una tumoración en forma de septos; además, la víctima presentó datos de insuficiencia cardíaca y baja de presión arterial, ante lo cual el 10 de marzo de 2011 se indicó como plan de manejo ingresarla a la sala de choque del Servicio de Urgencias.

10. Al día siguiente, el personal del Servicio de Medicina Interna encontró a V1 con mala evolución y un estado de salud considerado como grave. Así las cosas, la víctima tuvo que permanecer internada llegando al 22 de marzo de 2011, cuando el personal le observó un cuadro clínico de choque séptico, neumonía y desequilibrio hidroeléctrico.

11. El 26 de mayo de 2011 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja de Q1, que señalaba la falta de atención médica a V1; al entrar en contacto con ella manifestó que su mamá continuaba internada en el Hospital General "B" del ISSSTE, con un diagnóstico de estado vegetativo persistente, situación que motivó a que este Organismo Nacional solicitara de manera inmediata al multicitado Instituto proporcionar a la víctima la atención médica que requería.

12. El estado de salud de V1 continuó deteriorándose a grado tal que el 16 de junio de 2011 falleció, señalándose como causas de su muerte en el certificado de defunción: acidosis metabólica, desequilibrio hidroelectrolítico, encefalopatía mixta y diabetes *mellitus* tipo II.

13. Esta Comisión Nacional solicitó al ISSSTE los informes de mérito y una copia del expediente clínico de V1, sin embargo, dicha autoridad, a través de un oficio del 20 de julio de 2011, envió el informe emitido por AR1, Director del Hospital General "B" de ese Instituto, y el expediente clínico citado incompleto, esto es, solamente se recibieron unos "resúmenes médicos" relacionados con la atención proporcionada a V1 y diversas constancias, sin que anexaran las notas de evolución generadas hasta la fecha en que precisamente la víctima perdiera la vida.

14. El agravio consistente en la existencia de un expediente clínico manejado inadecuadamente se reforzó además con la resolución emitida el 7 de noviembre de 2011 por el Comité de Quejas Médicas del ISSSTE, en la que dicho Órgano determinó como procedente la queja relacionada con el caso de V1 por responsabilidad administrativa y, precisamente, por haber un expediente clínico incompleto; además de que varias de las notas médicas emitidas por el personal del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, se encontraban parciales e ilegibles.

15. El hecho de que la citada resolución se emitiera en noviembre de 2011 no fue óbice para que los Visitadores Adjuntos de este Organismo Nacional, con el objetivo de perfeccionar el expediente de investigación por violaciones a los Derechos Humanos, en las brigadas

de trabajo celebradas los días 5, 12, 19 y 26 de enero de 2012, dejaron de solicitar a los servidores públicos de ese Instituto toda la información relacionada con el caso de V1.

**16.** La irregularidad se actualizó de nuevo cuando el 2 de febrero de 2012, mediante el oficio SG/SAD/JSCDQR/790/12, suscrito por el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Reembolsos del ISSSTE, se recibieron en este Organismo Nacional copias de las constancias generadas durante los meses de abril, mayo y junio de 2011, debido a la atención médica proporcionada a V1, tales como hojas de enfermería, hojas de control de líquidos y glicemia e indicaciones médicas; pero sin recibir las correspondientes notas de evolución de la víctima debidamente emitidas por el personal médico tratante.

**17.** Para la Comisión Nacional tal omisión fue fundamental, ya que el perito médico-forense que conoció del asunto manifestó su imposibilidad para emitir una opinión respecto de la atención médica proporcionada a V1, en razón de que si bien es cierto se habían remitido ciertas constancias, el análisis de las mismas debía partir de una correlación con la información sobre el estado de salud y progreso del padecimiento de la víctima, que tendría que venir debidamente detallada en las notas de evolución que precisamente no fueron enviadas.

**18.** El hecho de que en la multicitada resolución del 7 de noviembre de 2011, el Comité de Quejas Médicas del ISSSTE señaló que en relación con la atención proporcionada a V1 hasta el 8 de abril de 2011 era adecuada, desde el punto de vista forense resultó infundado, en razón de que también para los especialistas que la emitieron era muy difícil dar una opinión médica debidamente sustentada partiendo de las constancias con las que contaban incompletas e ilegibles; asimismo, llamó la atención el hecho de que AR1 señalara en su informe del 14 de julio de 2011, que la atención médica proporcionada a V1 fue oportuna, contando con un expediente clínico incompleto. De ahí que en tal informe no se detallara la atención proporcionada a V1 entre el 30 de marzo y el 16 de junio de 2011, y que no diera vista de tal circunstancia al Órgano Interno de Control en ese Instituto, para que se iniciara la investigación legal respectiva.

**19.** En este orden de ideas, para la Comisión Nacional existió la presunción de que AR1, Director del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, con su actitud permitió que personal de dicho nosocomio ocultara y/o extraviara información y/o documentación relacionada con el expediente clínico de V1, que sin lugar a dudas hubiera ayudado a emitir un pronunciamiento sobre la atención médica proporcionada a V1, así como para investigar con mayor profundidad sobre las violaciones a los Derechos Humanos atribuidas al personal médico de ese hospital.

**20.** En consecuencia, el personal del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, vulneró el derecho a la seguridad jurídica y a la protección de la salud en agravio de V1; aunado a ello, para esta Comisión Nacional es importante hacer un pronunciamiento adicional en el sentido de que paralelamente a dichos derechos, se transgredieron otros inherentes a la condición de adulta mayor de la víctima, específicamente a recibir un trato digno y a la igualdad.

**21.** En este caso, al igual que en la Recomendación 15/2012, dirigida al ISSSTE el 26 de abril de este año, con motivo de los hechos cometidos en agravio de una adulta mayor, también en el Hospital General "B", se evidenció de nueva cuenta la falta de sensibilidad en el trato proporcionado a la víctima en su calidad de grupo vulnerable en tres momentos: 1) cuando el personal médico manejó inadecuadamente su expediente clínico; 2) que en la opinión emitida el 7 de noviembre de 2011 se hubiera señalado que en la atención proporcionada a la víctima no existió falla y 3) que AR1, Director del hospital, no diera vista de las irregularidades existentes al Órgano Interno de Control en ese Instituto.

**22.** Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud señala que el personal de enfermería y otros trabajadores relacionados con la atención médica en hospitales, clínicas, asilos de personas mayores y otros establecimientos deben estar familiarizados con los derechos de ese grupo vulnerable, practicarlos y asegurarse que se respeten y se protejan. Además, deben tener en cuenta que pueden ser la última línea de defensa para proteger la

integridad física, psicológica y moral de las personas mayores que no pueden cuidar de sí mismas. Si estos trabajadores son testigos de alguna violación deben actuar para detenerla y reportarla.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se repare el daño a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, sobre todo por lo que hace a la atención de los adultos mayores, esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Se emita una circular dirigida al personal médico y administrativo del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Se giren instrucciones para que los servidores públicos del citado Instituto, en específico los que dependen del Hospital General "B", del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expediente clínico que generen con motivo de la atención médica que brindan no se extravíen, y se vigile continuamente que los mismos se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**QUINTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

**SEXTA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se consideró como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que con oficio DG.100.1/554/2012, del 18 de julio de 2012, recibido el día 20 del mes y año citados, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/551/2012, de fecha 18 de julio de 2012, mediante el cual solicitó al Secretario General del citado Instituto, se sometiera en sesión ordinaria o extraordinaria del Comité de Quejas Médicas lo relativo al inadecuado manejo de un expediente clínico, en el Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, en agravio de V1, con el fin de dar cumplimiento a la recomendación primera del citado documento.

Relativo al punto segundo, tercero y cuarto, con oficio DG.100.1/554/2012, de fecha 18 de julio de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y remitió copia del oficio DG/552/2012, con el cual solicitó al Director Médico del citado Instituto, se diera cumplimiento a las recomendaciones segunda, tercera y cuarta de la resolución de mérito y se remitieran constancias documentales del cumplimiento a la Subdirección de Atención al Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Correspondiente al punto segundo, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5195/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio HGP/D/164/2012, fechado el 20 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, mediante el cual informó que en citado Hospital, han venido realizando cursos relacionados a Derechos Humanos en coordinación con la Unidad de Atención al Derechohabiente en el mes de mayo del año en curso, así como que el 17 de mayo de 2012 se realizó la proyección del video denominado "Conceptos Básicos de los Derechos Humanos" al personal de la Unidad de Medicina Familiar del citado Hospital, anexando 17 formatos de evaluación y listas de asistencia del personal capacitado por ese medio.

En relación con el punto tercero, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5195/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, del 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio HGP/D/164/2012, fechado el 20 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, mediante el cual informó que en citado Hospital, que en los expedientes de los médicos especialistas adscritos a ese hospital se encontró que el 60 % de ellos tienen actualizada su recertificación y que el 90 % tienen certificación, además de mencionar que mediante circular del 20 de julio de 2012, se exhortó al total de los médicos especialistas para dar cumplimiento a lo solicitado, sin que se haya remitido copia de las constancias de certificación y recertificación correspondientes.

Concerniente al punto cuarto, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/5195/12, del 30 de agosto de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DM/1399/2012, de fecha 14 de agosto de 2012, signado por el Director Médico de dicho Instituto, mediante el cual remitió al Subdirector de Atención al Derechohabiente del citado Instituto, copia del oficio HGP/D/164/2012, fechado el 20 del mes próximo pasado, signado por el Director del Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, mediante el cual informó que el citado Hospital cuenta con un Comité de Evaluación del Expediente Clínico desde hace varios años, a través del cual se revisan al azar expedientes y se emiten las recomendaciones necesarias, tal y como se acredita con copia de la minutas de trabajo levantadas mensualmente desde septiembre de 2011 a julio de 2012, para la evaluación de los expedientes clínicos en ese Hospital en las que se dio constancia de lo anteriormente referido; señalando además que con dichas acciones se da cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana 168 relativa a la integración del expediente clínico por lo que se estimó que la información relatada, respalda las acciones que se han aplicado y dan respuesta a lo solicitado pues desde diciembre de 2010 en que se generó el incidente que dio lugar a la Recomendación 15/2012, no se han presentado incidentes que generen queja alguna en términos similares a aquella.

Con relación al punto quinto y sexto, a través del oficio DG.100.1/554/2012, del 18 de julio de 2012, recibido el día 20 del mes y año citados, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación, y remitió copia del oficio DG/553/2012, mediante el cual solicitó a la Directora Jurídica de dicho Instituto, proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja que presentó este Organismo Nacional ante el Órgano Interno de Control en el citado Instituto y la denuncia ante la Procuraduría General de la República, respectivamente, derivada de los hechos relativos al inadecuado manejo de un expediente clínico, en el Hospital General "B" en Pachuca, Hidalgo, en agravio de V1.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/3651/12 del 11 de julio de 2012, recibido el día 12 del mes y año citados, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, comunicó a la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control de dicho Instituto que la quejas presentada por este Organismo Nacional registrada con el número de expediente CNDH/1/2011/4901/Q, donde se mencionaron presuntas violaciones a Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, fue resuelto por el Comité de Quejas Médicas en Sesión Extraordinaria 03/11 celebrada el día 7 de noviembre de 2011, como procedente por responsabilidad administrativa y expediente incompleto hasta el ocho de abril de 2011, por lo que ante la presunción de que en el presente caso pueda existir responsabilidad de servidores públicos y con fundamento en el artículo 8o., fracción XVIII de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, le remitió copia certificada del citado expediente para los efectos legales y administrativos a que haya lugar.

A través del oficio 600.602.5/AP/2174/2012 del 25 de julio de 2012, el Jefe Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de la Subdirección de lo Contenciosos de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación Estatal de ese Instituto en Hidalgo, que en atención al diverso DG/553/2012, para que una vez que se tuviera conocimiento de la averiguación previa que se haya iniciado con motivo de la denuncia presentada por este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, se informara a la brevedad de cualquier acción realizada en apoyo a dicha Representación Social.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/5809/12, del 23 de septiembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio 600.602.5/0395/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales, con el cual informó al citado Jefe de Servicios de Conciliación, que por medio del oficio DJ/600/083/2012, de fecha 27 de julio de 2012, se informó a la se hizo del conocimiento a la Procuradora General de la República, que una vez, que este Organismo Nacional denunciara los hechos motivo de la Recomendación 32/2012; el Instituto, a través de dicha Subdirectora, estaría en la disposición de dar cumplimiento a los requerimientos solicitados; conforme a lo anterior, por oficio 600.602.5/AP/2810/2012, de fecha 12 del mes y año en curso, mediante el cual se comunicó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en el Estado de Hidalgo, la obligación de colaborar con este Organismo Nacional, respecto de la queja y la denuncia que en su momento presentó ante el Órgano Interno de Control y la Procuraduría General de la República; lo anterior por encontrarse involucrado personal médico del Hospital General "B" de dicha entidad del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado; quien por correo electrónico del día de la fecha, informó que a esa fecha no se había formulado requerimiento alguno relativo a la Recomendación 32/2012.

Dentro del oficio SG/SAD/JSCDQR/6657/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, es el número CNDH/

DGAJ/2454/2012 de fecha 23 de agosto de 2012, lo anterior a efectos de que se diera continuidad a dicho proceso y se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

- Recomendación 33/12, del 11 de julio de 2012, se envió al Secretario de Comunicaciones y Transportes, y se refirió al caso de la inspección indigna en agravio de V1 en el filtro de seguridad del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco.

**1.** El 2 de febrero de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la queja presentada por V1, mediante la cual manifestó que debido a que padeció cáncer de mama le fue realizada una mastectomía y usa por prescripción médica una prótesis mamaria que en su interior tiene pequeños pedazos de metal necesarios para nivelar su peso y no afectar su columna vertebral. Indicó que el 1 de febrero de 2011, en el Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, al cruzar el arco del punto de inspección y revisión de pasajeros y equipaje de mano se activó la alarma por lo que fue detenida y sometida a una revisión, a pesar de que explicó su situación. Al pasarle el bastón detector de objetos metálicos por el cuerpo, la alarma sonó nuevamente, y la agente revisora le solicitó que se quitara la prótesis en ese mismo lugar, lo cual ella realizó de espaldas a los otros pasajeros y de manera discreta, sin embargo, la agente le ordenó de manera imperativa que la colocara en una charola y la pasara por la banda para ser revisada por el escáner.

**2.** Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/1263/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos, al trato digno, al honor, a la intimidad y a la integridad personal, en agravio de V1, atribuible a personal de seguridad privada de la Empresa 2, contratado por la Empresa 1, la cual es de participación paraestatal y concesionaria del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco; a los integrantes del Comité Local de Seguridad Aeroportuaria; a AR1, comandante de dicho aeródromo; a AR2, Director General de Aeronáutica Civil, y a AR3, entonces Subdirector de Seguridad de la Aviación Civil.

**3.** La Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informó a esta Comisión Nacional que el Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, se encuentra concesionado a la Empresa 1, y que corresponde a las concesionarias de cada aeropuerto controlar los accesos y tránsito de personas en zonas restringidas y revisar a los pasajeros en los puntos de inspección o filtros de seguridad, y que por lo tanto no hubieron servidores públicos involucrados en la revisión de la quejosa. Asimismo, que los procedimientos de revisión de pasajeros se contienen en los manuales de inspección a pasajeros y equipaje de mano que cada concesionaria elabora, y para el Aeropuerto de Villahermosa los procedimientos de revisión autorizados por la Dirección General de Aeronáutica Civil se describen en el Manual de Inspección de Pasajeros, Usuarios y Equipaje de Mano, emitido por la Empresa 1 y parte del Plan Local de Seguridad Aeroportuaria.

**4.** Aunado a ello, se informó que el representante legal de la Empresa 1 manifestó que los hechos narrados por la quejosa no corresponden a la realidad, ya que su revisión fue realizada de conformidad con los procedimientos que se encuentran autorizados por esa Dirección General de Aeronáutica Civil, remitiendo un disco con videograbaciones que, de acuerdo con el dicho de AR1, comandante del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, corresponden a la revisión de V1 ocurrida el 1 de febrero de 2011 en el filtro de seguridad. Sin embargo, al mostrárselas, V1 manifestó que no aparece en las mencionadas videograbaciones, además de que en las mismas no se aprecia la fecha ni la hora en la que éstas fueron captadas, por lo que esta Comisión Nacional no puede considerar que corresponden a la inspección practicada a V1 el 1 de febrero de 2011.

**5.** Adicionalmente, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes negó los hechos sin aportar evidencias que respaldaran su dicho. En este sentido, a AR1 le fueron requeridas las videograbaciones captadas el 1 de febrero en el filtro de seguridad del Aeropuerto Interna-

cional de Villahermosa, omitiendo su envío con el argumento de que éstos son propiedad de la Empresa 1 y que los remitiría en cuanto los recibiera por parte de esa concesionaria, lo cual no ocurrió. Por tanto, esta Comisión Nacional toma lo dispuesto por el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el cual dispone que ante la falta de documentación que apoye la versión de los hechos de la autoridad considerada como responsable, tendrá el efecto de que en relación con el trámite de la queja se tengan por ciertos los hechos materia de la misma. Aunado al interés superior que en materia de Derechos Humanos se reconoce a las víctimas del abuso del poder, esta Comisión Nacional considera que se debe presumir la veracidad de lo afirmado por V1.

**6.** Ahora bien, respecto de la violación a los Derechos Humanos de V1, resulta importante destacar que la prótesis es un dispositivo a través del cual se repara artificialmente la carencia de un órgano o parte de él, y generalmente se encuentran dentro de la esfera corporal, privada e íntima de las personas. Se hace notar por lo tanto que V1 fue colocada en la situación de tener que revelar en público que utilizaba una prótesis de seno, y además tuvo que retirársela y hacerla pasar por la máquina escáner de Rayos X ante la vista de los presentes.

**7.** Se observa que con ello se quebrantó el ámbito que tutela el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de este aspecto de su vida privada, el cual protege el ámbito personal, y confidencial frente a la acción y conocimiento del Estado y de terceros, configurando un espacio de confidencialidad sobre determinados aspectos personales que el Titular del derecho voluntariamente sustrae o hace del conocimiento público.

**8.** Este injustificado acto de exhibición pública hacia V1 la colocó en una situación vergonzosa, humillante e indignante, sin que este procedimiento fuera necesario para garantizar la seguridad del aeropuerto en el caso específico, sino que fue desproporcionado, pues existían medios menos intrusivos a sus Derechos Humanos, como lo es la revisión en privado, comprendido por el Manual para la Inspección y Revisión de Pasajeros y Equipaje de Mano, emitido por la Empresa 1. Por el contrario, V1 fue obligada a mostrar no solamente a la agente revisora, sino a todos a su alrededor, su seno, el cual por causa de una enfermedad, es removable.

**9.** Por tal motivo es posible afirmar que la inspección indigna de la cual V1 fue objeto configuró un acto de violencia específica en razón de género, ya que las partes del cuerpo que las mujeres consideran íntimas y que tienen incluso una connotación sexual, nunca deben ser mostradas sin el consentimiento de las mismas. Cabe reiterar que esta práctica en caso de resultar necesaria debería realizarse en un área privada.

**10.** Ahora bien, una vez que se han determinado los Derechos Humanos violados en agravio de V1, procede identificar a las autoridades responsables. Aun si la interferencia arbitraria e inspección indigna en agravio de V1 fue realizada por particulares, este Organismo Nacional conoce de ellos debido a que éstos llevan a cabo, con motivo de la concesión sobre la operación y administración del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, un servicio público, por lo que los actos de quienes laboran en las Empresas 1 y 2 son equivalentes a los de una autoridad pública, por lo que los derechos fundamentales continúan siendo eficaces y exigibles frente particulares.

**11.** Asimismo, el artículo 6, fracción II, inciso b), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, señala la atribución de conocer e investigar presuntas violaciones a estos derechos cuando los particulares o algún otro agente social cometan ilícitos con la tolerancia o anuencia de algún servidor público o autoridad, o bien cuando estos últimos se nieguen infundadamente a ejercer las atribuciones que legalmente les correspondan en relación con dichos ilícitos, particularmente tratándose de conductas que afecten la integridad física de las personas.

**12.** Aunado a lo anterior, en términos de la Ley de Aeropuertos y del título de concesión otorgado a la Empresa 1, ésta responde directamente ante la Secretaría de Comunicaciones y Transportes del cumplimiento de las obligaciones asumidas con motivo de la concesión, inclusive de aquellas que se deriven de contratos con terceros, como es el caso del celebrado con la Empresa 2 para la prestación del servicio de seguridad, así como de los daños que con



motivo de la operación se causen a terceros usuarios del aeropuerto. De igual manera, la Empresa 2, al prestar servicios en el aeropuerto, es solidariamente responsable con la Empresa 1 frente al Gobierno Federal, en términos del artículo 52 de la Ley de Aeropuertos. Por lo tanto, es posible atribuir responsabilidad al personal de la Empresa 1 y 2 por las violaciones a los Derechos Humanos al trato digno, a la intimidad, al honor y a la integridad personal, en agravio de V1.

**13.** Además, se observa que la revisión arbitraria en agravio de V1 no pudo haber ocurrido sin contar con la autorización, tolerancia o anuencia de agentes estatales.

**14.** En primer lugar, se tiene que AR1, comandante del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, no investigó los hechos denunciados por V1, tomando como cierto el dicho de la Empresa 1, que negó lo manifestado por la agraviada. Ello es contrario a lo dispuesto en la Ley de Aeropuertos, que señala que el comandante de aeródromo, en este caso AR1, es el representante de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en su carácter de autoridad aeroportuaria, por lo que debía investigar los hechos violatorios del presente caso, y sancionar a los responsables de los mismos, atribución que se ha abstenido de llevar a cabo de manera efectiva, pues a la fecha de emisión de la presente Recomendación no se han reportado pasos tendientes a ellos.

**15.** Ahora bien, en segundo lugar se encuentra la responsabilidad del Comité Local de Seguridad Aeroportuaria, pues si bien es cierto que corresponde a la concesionaria llevar a cabo el control de los accesos y tránsito de personas en zonas restringidas y zona estéril del aeródromo civil, y efectuar las revisiones de los pasajeros y su equipaje de mano, como lo informó el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, también lo es que estos servicios de seguridad deben prestarse bajo la estricta y permanente verificación y vigilancia de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, conforme a los lineamientos que establezca y a las disposiciones aplicables en la materia. Con ese propósito, el Comité Local de Seguridad Aeroportuaria de cada aeropuerto tiene la atribución establecer las medidas de seguridad y mantenerlas actualizadas, mismas que deberán contenerse en el Programa Local de Seguridad, de conformidad con el Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria.

**16.** Dicha obligación pretende ser pasada por alto por la autoridad, quien informó que los procedimientos de revisión de pasajeros se contienen en los manuales de pasajeros y equipaje de mano que cada concesionaria elabora, en este caso, la Empresa 1. Incluso, si el Manual de Inspección de Pasajeros, Usuarios y Equipaje de Mano elaborado por dicha empresa establece el procedimiento de inspección en privado contemplado para casos excepcionales de pasajeros que requieran un trato especial cuando, es evidente que la individualidad o discreción son indispensables, se pone de manifiesto el incumplimiento del Comité Local de Seguridad Aeroportuaria del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, y de AR1 que lo preside, de establecer las normas y medidas básicas de seguridad en dicho aeropuerto, de manera específica las relativas a las revisiones realizadas a los pasajeros en los puntos de inspección.

**17.** En tercer lugar, se le atribuye responsabilidad a la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, quien es la encargada, de acuerdo con el Plan Nacional de Seguridad Aeroportuaria y la Ley de Aeropuertos, de aprobar los planes locales de seguridad. Fue dicha autoridad quien aprobó el Plan Local de Seguridad Aeroportuaria del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, el cual contiene el Manual de inspección de pasajeros, emitido por la Empresa 1 y no por el Comité Local ya citado; aprobación que nunca debió de haber ocurrido, pues el manual no fue emitido por la autoridad correspondiente.

**18.** Aunado a ello, dicha aprobación se dio sin que la Dirección General de Aeronáutica Civil se asegurara de los procedimientos de revisión contemplados en dichos Plan Local no atentaran en contra de la dignidad de las personas, específicamente aquellas que utilizan prótesis. Si bien sí se incluye la posibilidad de una revisión en privado para aquellas personas

con una situación en la que es evidente la individualidad y discreción, debe de prohibirse de manera expresa todo tipo de revisiones e inspecciones excesivas, intrusivas, innecesarias y en general que atenten contra la observancia de los derechos fundamentales, pues su ausencia es lo que permitió a la agente revisora violar en agravio de V1 los derechos al trato digno, a la intimidad, al honor y a la integridad personal.

**19.** Ahora bien, se observa por otro lado que el Plan Nacional de Seguridad Aeroportuaria, que es al cual deben adecuarse los planes locales, no contempla ningún tipo de inspección especializada para personas que utilicen prótesis externas, sino únicamente refiere procedimiento en privado a pasajeros que necesiten tratamiento especial. Adicionalmente, se hace notar que su última actualización se llevó a cabo en 2006, por lo que esta Comisión Nacional aprovecha para pronunciarse acerca de la necesidad de actualizar dicho documento, tomando en cuenta la reforma constitucional de fecha 10 de junio de 2011 en materia de Derechos Humanos.

**20.** Por último, no pasa inadvertido que al llegar al Distrito Federal, V1 se dirigió inmediatamente al módulo de atención y quejas del Aeropuerto Internacional Benito Juárez, lugar en el que presentó una queja que a la fecha de la presentación de su ampliación no había sido atendida. Señaló que AR3, en ese entonces Subdirector de Seguridad de la Aviación Civil, no le proporcionó contestación sino hasta seis meses después, pidiendo que le enviara copia de su pase de abordar por correo electrónico, lo cual realizó V1, y que desde entonces al día de la ampliación de su queja no se ha vuelto a comunicar con ella.

**21.** Se hace notar con ello una tardanza injustificada por parte de AR3 de brindar la atención adecuada a V1, pues no solamente ha omitido investigar los hechos ocurridos en su agravio, y sancionar a los responsables, sino que también se demoró en darle respuesta a su queja más de seis meses, para después no ser contactada de nuevo. Por lo tanto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que AR3 es también responsable por las violaciones a Derechos Humanos cometidas en agravio de V1, toda vez que su falta de investigación acerca de los hechos, y eventual sanción a los responsables, resulta en una tolerancia y anuencia a dichas conductas.

**22.** Por todo lo anterior, esta Comisión Nacional formuló al Secretario de Comunicaciones y Transportes las siguientes recomendaciones: girar instrucciones para que se reparen, conforme a Derecho, los daños inmateriales a V1, a través de la atención psicológica necesaria; que se le otorgue una disculpa oficial y privada, y que se implementen garantías de no repetición, proporcionándole una autorización que le exima de esas revisiones corporales por la razón del uso de su prótesis; que se revise la situación de todos los aeropuertos del país y se giren instrucciones para que los Comités Locales de Seguridad aeroportuaria emitan los lineamientos correspondientes para regular el servicio de revisión e inspección de pasajeros y control de accesos a las zonas estériles de los aeropuertos, a los que deba sujetarse la autoridad, el personal dependiente de las concesionarias y de las empresas contratadas por éstas, debiendo incluir en ellos un procedimiento especial para la revisión de personas en condiciones médicas que requieren atención especial, como las que utilizan prótesis; que se prohíban expresamente las revisiones e inspecciones arbitrarias, excesivas e intrusivas, y que se contemple las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad y el respeto a sus derechos fundamentales, poniendo especial énfasis en el Aeropuerto Internacional de Villahermosa; que se revise el Plan Nacional de Seguridad Aeroportuaria a efectos de que se actualice y tome en consideración los lineamientos planteados en la presente Recomendación, adecuándose a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales en materia de Derechos Humanos; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, contra de los servidores públicos involucrados en los hechos materia de este caso; que se instruya a quien corresponda a efectos de que la Dirección General de Aeronáutica Civil impongan a la Empresa 1 y 2 las sanciones que procedan conforme a Derecho, por las infracciones cometidas a la norma-

tiva aeroportuaria y demás aplicables; que se tomen las medidas tendentes a informar a los pasajeros y usuarios de los servicios aeroportuarios del país los derechos que les asisten, en particular su derecho a no ser sujetos a revisiones o tratos arbitrarios, excesivos, discriminatorios e indignos, así como los límites de las facultades que tienen la autoridad y el personal de seguridad que lleva a cabo las revisiones en los aeropuertos, a través de la Carta de Derechos de los Pasajeros de Aeronaves, emitida por este Organismo Nacional, a la que deberá darse la debida difusión; que se instruya a quien corresponda a efectos de que se otorgue al personal de la Dirección General de Aeronáutica Civil y de las empresas concesionarias encargadas de las revisiones de los pasajeros la capacitación adecuada en materia de observancia y respeto a los Derechos Humanos, especialmente a aquel que está adscrito al Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante los oficios 1.2.-013085 y 1.-015364, de fechas 27 de julio y del 3 de septiembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa y el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes aceptaron la Recomendación.

En cuanto al punto primero, mediante el oficio 1.2.-012289 de 12 de julio de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informa al Titular de la Dirección General de Aeronáutica Civil que el 11 de julio de 2012, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 33/2012, y le remite copia de dicho documento, a efectos de que con carácter de urgente, se formule la respuesta correspondiente en el plazo establecido en el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Asimismo, mediante el oficio 1.-015364 de 3 de septiembre de 2012, al cual se anexó el oficio 4.1.001280 de 31 de agosto de 2012 suscrito por el Director General Adjunto Técnico de la Dirección General de Aeronáutica Civil, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informó que en alcance al oficio 1.2.-013085 de 27 de julio de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa y la Dirección General Adjunta Técnica de la Dirección General de Aeronáutica Civil de la SCT, acordaron emitir un oficio a la concesionaria del aeropuerto de Villahermosa, para que brinde atención psicológica a V1, a efectos de dar cumplimiento con el punto recomendatorio. Asimismo, informó que toda vez que la Dirección General de Aeronáutica Civil está imposibilitada legalmente para eximir a V1 de las referidas revisiones corporales por razón del uso de su prótesis, se acordó suscribir oficio a la agraviada persona V1, a fin de que presentara ante la autoridad aeronáutica el dictamen médico en el que se indique la necesidad de utilizar la prótesis, en el que se precise el material con base en el cual fue elaborado y las razones por las cuales es indispensable que dicha prótesis cuente con el mismo. Que la Dirección General de Aeronáutica Civil acepta la recomendación primera, señalando que los oficios girados a la concesionaria y a V1, se encuentran en proceso de notificación y, que las constancias del cumplimiento se harán llegar a esta Comisión Nacional una vez que hayan sido notificados.

De igual manera, por medio del oficio 1.2.-016656, del 19 de septiembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes hizo llegar copia del diverso 4.1.1281, del 31 de agosto de 2012, por el que el Director General de Aeronáutica Civil de la Subsecretaría de Transporte solicitó al Representante Legal y/o apoderado del Aeropuerto de Villahermosa, S. A. de C. V., que realizara las acciones necesarias para que se preste la atención psicológica a V1.

Igualmente, mediante por oficio 1.2.-018238, de 11 de octubre de 2012, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Dirección General Adjunta Normativa de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del oficio relativo a la aceptación de la recomendación primera, el cual tiene el número 4.1.-103.-002127 de 1 de octubre de 2012, en el que refiere que mediante el oficio 4.1.1281 de 31 de agosto de 2012, notificado el 14 de septiembre del presente año se solicitó al Representante legal y/o apoderado del Aeropuerto de Villahermo-

sa, Tabasco, girara sus instrucciones a quien corresponda para que reparen conforme a Derecho los daños inmateriales (sic) a V1, a través de la atención psicológica necesaria.

Sobre el particular, informa que a las Sociedades Concesionarias de los Aeropuertos les corresponde la referida revisión, en términos de los artículos 47 y 48, fracción I de la Ley de Aeropuertos y 55, fracción VIII y 54 del Reglamento de la Ley de Aeropuertos, aunado a lo anterior en el punto 56 de la referida Recomendación se menciona que interferencia arbitraria e inspección indigna en agravio de V1 fue realizada por particulares, por tanto, estos tienen una relación contractual con la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, como consta en el contrato de prestación de servicios de seguridad y vigilancia que para tal efecto celebró con la empresa señalada en la recomendación, siendo las partes contratantes responsables de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley de Aeropuertos.

Por lo anterior, corresponde a la SCT realizar las acciones necesarias para que preste la atención psicológica a la agraviada a efectos de cumplir con la Recomendación 33/2012, para lo cual se le informó al Director General Adjunto Normativo de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SCT, ponerse en contacto con la Subdirectora Jurídica Consultiva y Normativa de la Dirección General de Aeronáutica Civil.

**1036**

Al respecto, la autoridad que informa recordó que por medio del oficio 4.1.103.2109, de fecha 28 de septiembre de 2012, se solicitó al representante legal del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, informar las acciones que se han realizado a efectos de prestar la atención psicológica de la agraviada. Lo anterior toda vez que a la fecha no se ha recibido ninguna comunicación por parte de personal de la empresa referida, con el fin de dar cumplimiento a la solicitud de mérito.

Que en cuanto a la autorización de eximir a la agraviada de las revisiones corporales por la razón del uso de prótesis, la autoridad que informa aclara, que con el fin de garantizar que cuando pretenda realizar viajes aéreo, la revisión efectuada en los puntos de inspección y revisión de pasajeros y equipaje de mano, conocidos como filtros de seguridad, en los distintos aeropuertos de la República Mexicana, se realice en cumplimiento a sus derechos al trato digno, a su honor, a su intimidad y a su integridad personal, así como presentar dictamen médico en el cual se indique su necesidad de utilizar la prótesis que refiere precisando el tipo de material con el cual fue elaborado, y las razones por las cuales es indispensable que dicha prótesis cuente con el mismo.

El dictamen médico deberá estar vigente y será presentado ante los personas encargadas de realizar la revisión de pasajeros y equipaje de mano en los filtros de seguridad diseñados para tal fin en los aeropuertos de la república, al momento de posteriores revisiones a su persona, lo anterior para comunicarlo formalmente a las autoridades aeroportuarias que ejercen sus funciones en distintos aeropuertos en los Estados Unidos Mexicanos, a los concesionarios de los aeropuertos, así como a las personas físicas que realizan la revisión de pasajeros y equipaje de mano en los filtros de seguridad diseñados para tal fin, e indicarles los procedimientos a que deben sujetarse al momento de pretender inspeccionarla como pasajero en los aeropuertos que pretenda utilizar, evitando así que los acontecimientos narrados se repitan.

De conformidad con la fracción II del artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo el oficio 4.1.1282, de 31 de agosto de 2012, fue enviado a su destinataria por correo certificado con acuse de recibo mediante el Servicio Postal Mexicano (Sepomex), sin embargo, no ha sido posible notificar el oficio de referencia, por las razones que se dieron a conocer mediante correo electrónico de fecha 19 de septiembre de 2012, en donde se indica que el mensajero, los días 10 y 11 de septiembre de 2012, dejó un aviso a la agraviada para que en el plazo de 15 días acudiera a las oficinas de Sepomex a recoger el oficio de mérito; plazo que vence el 1 de octubre, por lo no fue posible recoger el mismo sino a partir del 2 de octubre de 2012, aunado a lo anterior, el 28 de septiembre de 2012, se tuvo comunicación telefónica con personal de la oficina postal referida e informaron que si el 1 de octubre de 2012, la destinataria no acudía a dicha oficina a recoger el documento correspondiente, al día siguiente

se iniciaría el procedimiento para enviar dicho documento de regreso a su remitente y una vez que el documento estuviera de vuelta en la DGAC, el mismo se haría llegar a su destinataria por notificación personal.

Asimismo, por oficio 4.1.103-002127, del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que por medio del diverso 4.1.103.2109 de 28 de septiembre de 2012, se solicitó al Representante Legal del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco realizar las acciones necesarias para brindar atención psicológica a V1.

Además, por oficio 4.1.103-002211, del 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, comunicó al Representante Legal del Aeropuerto de Villahermosa, Tabasco, que en virtud de no haber recibido comunicación alguna por parte de esa Concesionaria, tuvo tres días hábiles para el informe sobre las acciones que se hayan realizado para la atención psicológica de V1.

De igual manera, mediante por oficio 1.2.-019106, del 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de fecha 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, refiere que en oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de fecha 30 de agosto de 2012, se especificó que la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no procede derivado a que no se prueba fehacientemente, ni de modo alguno, la existencia de una relación causa-efecto entre alguna acción y omisión de servidores públicos adscritos a la DGAC y el daño moral que la Comisión Nacional refirió se le ocasionó con motivo de la revisión en cuestión, según lo exige el artículo 21, inciso a) de la LFRPE, para la acreditación de cualquier daño que deba indemnizarse en los términos de la LFRPE, como en el presente caso.

Relativo a que se proporcione a V1 una autorización que la exima de esas revisiones corporales por la razón del uso de su prótesis, la Dirección General Adjunta Normativa, refiere, que "las autoridades sólo pueden hacer lo que la Ley les permite", como determina la jurisprudencia número 87, emitida por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la Quinta Época publicada en el apéndice 2000, tomo VI, Común página 69, y de conformidad con los artículos 17 y 33 de la Ley de Aviación Civil; 152, fracción III, 154, 156, último párrafo, del Reglamento de la Ley de Aeropuertos, así como el capítulo VIII, apartado A, párrafo 1, del Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria, todos los pasajeros y su equipaje de mano deber ser inspeccionados antes de permitirles acceder a una aeronave o zona estéril del Aeropuerto, a fin de evitar que se lleven a bordo de las aeronaves artículos que dificulten su navegación o pongan en peligro la seguridad del personal técnico aeronáutico y de los pasajeros o se introduzcan estupefacientes u otras sustancias o productos prohibidos, armas, explosivos que pueda constituir objeto de delito y/o utilizarse para cometer un acto de interferencia ilícita, por lo cual la DGAC esta imposibilitada legalmente para eximir a V1 de las antes mencionadas revisiones.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto primero, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Oficio 4.1.103-002127, del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que por medio de oficio 4.1.103.2109 del 28 de septiembre de 2012, se solicitó al Representante Legal del Aeropuerto Internacional de Villahermosa, Tabasco, realizar las acciones necesarias para brindar atención psicológica a V1.

Oficio 4.1.103-002211, del 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, comunicó al Representante Legal del Aeropuerto de Villahermosa, Tabasco, que en virtud de no haber recibido comunicación alguna por parte de esa Concesionaria, tuvo tres días hábiles para el informe sobre las acciones que se hayan realizado para la atención psicológica de V1.

“Se implementen garantías de no repetición.; se emitirá en la Circular Obligatoria CO SA 17.2 en el numeral 2.7 lo siguiente: “Ningún usuario debe ser sujeto de revisiones o tratos arbitrarios, excesivos, discriminatorios e indignos...”; “proporcionándole una autorización que le exima de esas revisiones corporales por la razón del uso de su prótesis, y remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento”.

Con oficio 4.1.103.002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que por medio del similar 4.1.2182 del 31 de agosto de 2012, se solicitó a V1, el dictamen médico vigente.

Por oficio 4.1.103.002273 de 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que el 28 de septiembre de 2012, fue notificada a V1, según guía MN200459891MX. (Aún V1 no ha proporcionado el dictamen médico de referencia.)

Además, mediante el oficio 1.2.-021613, de 3 de diciembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informó que por diverso sin número de 5 de noviembre de 2012, el apoderado legal de la empresa denominada Servicios Integrales de Seguridad extendió una disculpa a V1; asimismo, refiere que brindan el tratamiento de apoyo psicológico necesario con el proveedor de servicios médicos CHC Competencias Laborales, S. C., mismo que fue recibido por V1 el 1 de noviembre de 2012.

En cuanto al punto segundo, mediante el oficio 1.2.-013085 de 27 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, comunicó que para remitir las pruebas de cumplimiento cabal del punto recomendatorio relativo a la actualización de los programas locales de seguridad de todos los aeropuertos del país, el plazo a que alude el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para remitir pruebas de cumplimiento, resulta notoriamente insuficiente, y solicitó que dicho plazo sea ampliado en razón de la naturaleza de la Recomendación.

A través del oficio 4.1101.1019/DGASA/2012, de 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuerto, así como al Comandante General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), para que realicen las acciones necesarias, a fin de que los Comités Locales de Seguridad de los Aeropuertos a su cargo emitan los lineamientos correspondientes para regular el servicio de revisión e inspección a pasajeros y control de acceso a las zonas estériles de los aeropuertos; sin embargo, hace la aclaración en el sentido de que en razón, de que los Programas Locales de Seguridad Aeroportuaria tienen una vigencia de dos años, la inclusión de las recomendaciones y procedimientos establecidos en el oficio de la Dirección General Adjunta de Seguridad Aérea, se verán reflejados hasta por lo menos de nueve a 18 meses.

Por oficio 4.1.103-002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que por diverso 4.1.1101.1019/DGASA/12, de 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuertos, así como al Comandante General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, para que realicen las acciones necesarias a fin de que los Comités Locales de Seguridad de los Aeropuertos emitan los lineamientos correspondientes para regular el servicio de revisión e inspección de pasajeros y control de accesos a las zonas estériles de los aeropuertos.

En ese sentido, mediante el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la citada autoridad comunicó que los programas locales de Seguridad Aeroportuaria tienen una vigencia de dos años, por lo que no se verán reflejados hasta por lo menos de nueve a 18 meses la inclusión de las recomendaciones y procedimientos.

Asimismo, por oficio 1.2.019106, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, informó que referente a que se revise la situación de todos los aeropuertos del país y, en base a ello se gire las instrucciones para que los Comités Locales de Seguridad Aeroportuaria establezcan lineamientos que permitan regular el servicio de revisión e inspección de pasajeros y control de accesos a las zonas estériles de los aeropuertos a los que deba sujetarse la

autoridad, el personal dependiente de las concesionarias y de las empresas contratadas por estas en la prestación de estos servicios, debiendo incluir en ellos un procedimiento especial para la revisión de personas en condiciones médicas que requieren atención especial para la revisión, como las que utilizan prótesis, que prohíba expresamente las revisiones e inspecciones arbitrarias, excesivas e intrusivas y que contemple las necesidades de las personas en situaciones de vulnerabilidad y el respeto a sus derechos fundamentales, poniendo especial énfasis en el Aeropuerto Internacional de Villahermosa.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto segundo, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Por oficio 4.1.1101.1019/DGASA/12, de 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuertos, así como al Comandante General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, para que realicen las acciones necesarias a fin de que los Comités Locales de Seguridad de los Aeropuertos emitan los lineamientos correspondientes para regular el servicio de revisión e inspección de pasajeros y control de accesos a las zonas estériles de los aeropuertos.

Mediante oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, se informó que los programas locales de Seguridad Aeroportuaria tienen una vigencia de dos años, por lo que no se verán reflejados hasta por lo menos de nueve a 18 meses la inclusión de las recomendaciones y procedimientos.

Referente al punto tercero, mediante el oficio 1.2.-013085 de fecha 27 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, informó que de conformidad con los artículos 73 de la Ley de Aeropuertos y 162 del Reglamento de la Ley de Aeropuertos, corresponde al Comité Nacional de Seguridad Aeroportuaria emitir y en su caso, modificar el Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria, por lo que cualquier propuesta de modificación al mismo debe ser sometida a consideración y aprobación del citado comité, que toma la decisión final al respecto. siendo que dicho Comité está integrado por la SCT y por los titulares de las diversas dependencias federales, un representante de la Cámara Nacional de Autotransportes, del Colegio de Pilotos Aviadores de México, así como de las Concesionarias de Aeropuertos, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, a través de la Dirección General de Aeronáutica Civil, realizará la revisión del mencionado programa y propondrá su actualización y modificación al Comité de referencia en los términos solicitados por esta Comisión Nacional, siendo el mencionado comité el que, en su caso, emitirá la modificación correspondiente.

Asimismo, señaló que el plazo a que se refiere el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para remitir pruebas de cumplimiento, resulta notoriamente insuficiente para el cumplimiento cabal de la misma, solicitó que dicho plazo sea ampliado en razón de la naturaleza de la Recomendación.

Por oficio 4.1.103-002127, del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que realizará la revisión del Programa y pondrá su actualización y modificación al Comité Nacional de Seguridad Aeroportuaria en los términos solicitados por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos siendo el mencionado Comité el que en su caso emitirá la modificación correspondiente.

Sin embargo, a través del oficio 4.1.320-543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que corresponde al Comité Nacional de Seguridad Aeroportuaria, emitir y en su caso modificar dicho Programa, y que el 3 de septiembre de 2012 no se tiene aún una programación de reuniones con dicho Comité.

Igualmente, mediante el oficio 1.2.-019106, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica

Civil, refiere que a la revisión del Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria a efectos de que se actualice y tome en consideración los lineamientos establecidos en la Recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, adecuándose con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales que obligan a todas las autoridades a mantenerse respetuosas de la cultura de la legalidad de los Derechos Humanos.

Es de señalar, que en atención a lo anterior, de acuerdo con lo establecido en los artículos 73, de la Ley de Aeropuertos y 162, del Reglamento de la Ley de Aeropuertos, corresponde al Comité Nacional de Seguridad Aeroportuaria, emitir y en su caso modificar el Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria (PNSA) por lo que cualquier modificación al PNSA debe ser sometida a la consideración y aprobación del comité el cual tomara la decisión al final. Al día de hoy no se tiene aun una programación de las reuniones del CNSA por lo cual en cuanto esta sea establecida sin embargo es compromiso que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil, que hará del planteamiento y promoverá estos aspectos de los Derechos Humanos de la CNSA y hará llegar a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos copia de la minuta correspondiente.

**1040**

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto tercero, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Con oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que la Secretaría de Comunicaciones y Transportes a través de esa Dirección General, realizará la revisión del Programa y pondrá su actualización y modificación al Comité Nacional de Seguridad Aeroportuaria en los términos solicitados por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos siendo el mencionado Comité el que en su caso emitirá la modificación correspondiente. Con oficio 4.1.320-543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que corresponde al Comité Nacional de Seguridad Aeroportuaria, emitir y en su caso modificar dicho Programa, y que el 3 de septiembre de 2012 no se tiene aún una programación de reuniones con dicho Comité.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio 1.2.-013085 de 27 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes comunicó que la Dirección General de Aeronáutica Civil colaborará ampliamente con esta Comisión Nacional, proporcionando tanto a este Organismo Nacional como al Órgano Interno de Control en la SCT, toda la información y documentación que requieran de conformidad con las disposiciones legales aplicables. Asimismo, señaló que el plazo a que se refiere el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para remitir pruebas de cumplimiento, resulta notoriamente insuficiente para el cumplimiento cabal de la misma, solicitó que dicho plazo sea ampliado en razón de la naturaleza de la Recomendación.

Por oficio 4.1.103-002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que colaborará ampliamente con esta Comisión Nacional proporcionando a dicho Organismo y al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, toda la información y documentación que requieran de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Asimismo, por diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, reiteró que colaborará con el Órgano Interno de Control y con esta Comisión Nacional.

En ese sentido, mediante el oficio 1.2.-019106, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de fecha 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, en que señala que respecto del planteamiento de la colaboración amplia entre esta la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el Órgano Interno de Control de



la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, contra los servidores públicos responsables de los hechos materia de este caso así como la obstaculización de la investigación realizada por ese Organismo Nacional; la Dirección General de Aeronáutica Civil en el marco de sus atribuciones legales, colabora ampliamente con esta Comisión Nacional proporcionando a dicho Organismo Nacional y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes toda la información y documentación que requiere de conformidad con las disposiciones legales aplicables. Se hizo referencia a que el 6 de marzo de 2012, fue separado del cargo, quien fuera comandante del aeropuerto de Villahermosa, Tabasco en virtud de una serie de irregularidades detectadas.

Asimismo el que fuera Director de Seguridad de Aviación Civil causó baja de esa institución, el 31 de mayo de 2012, por lo cual el nombramiento del que suscribe se propone replantear los aspectos en materia de Seguridad de Aviación Civil considerando para ello, el apego a los Derechos Humanos de los pasajeros.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto cuarto, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Con oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que colaborará ampliamente con esta Comisión Nacional proporcionando a dicho Organismo y al Órgano Interno de Control en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, toda la información y documentación que requieran de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Mediante oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, reiteró que colaborará con el Órgano Interno de Control y con esta Comisión Nacional.

Referente al punto quinto, mediante el oficio 1.2.-013085 de 27 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes comunicó que las autoridades pueden hacer lo que la ley les permite y de conformidad con los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como de los artículos 3, 72 a 74 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, para imponer una sanción debe acreditarse fehacientemente que se incurrió en un infracción y seguir el procedimiento establecido para ello, en el que, entre otras cosas, se escuche al presunto infractor y se reciban las pruebas que ofrezca.

Que en razón de lo anterior, la Dirección General de Aeronáutica Civil en el marco de sus atribuciones legales, realizará la investigación correspondiente, con la finalidad de determinar si las constancias que se recaben en el caso que nos ocupa, es posible presumir violaciones a las disposiciones normativas competencia de la dirección general de aeronáutica civil, y de ser el caso, se iniciará el procedimiento sancionador que proceda.

En los términos del artículo cuarto de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo. Asimismo, señaló que el plazo a que se refiere el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para remitir pruebas de cumplimiento, resulta notoriamente insuficiente para el cumplimiento cabal de la misma, solicitó que dicho plazo sea ampliado en razón de la naturaleza de la Recomendación.

Por oficio 4.1.103-002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, no tiene elementos suficientes para imponer la sanción, por lo que, en cuanto se recaben se iniciará el procedimiento.

Además, mediante el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que toda vez que se investigó el caso y no se cuentan con elementos que permitan iniciar el procedimiento sancionador (se solicitaron videos los cuales ya no se encuentran disponibles).

En ese orden, mediante el oficio 1.2.-019106, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, en que señala que respecto de que se instruya a quien corresponda a efectos de que la Dirección General de Aeronáutica Civil imponga a la Empresa 1 y Empresa 2, las sanciones que procedan conforme a Derecho por las infracciones metidas a la normatividad aeroportuaria y demás aplicables, y es de señalar que como está establecido “las autoridades solo pueden hacer lo que la ley les permite” y de conformidad con los artículos 14 y 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y artículos 3, 72 a 74, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, para imponer una sanción se debe acreditar fehacientemente que se incurrió en una infracción y seguir el procedimiento establecido, en el que entre otras cosas se escuche al presunto infractor y se reciban las pruebas que ofrezca.

Es por ello que la Dirección General de Aeronáutica Civil en el marco de sus atribuciones legales no cuenta con elementos salvo Recomendación 33/2012, para poder acreditar las violaciones y las disposiciones normativas competencias de esta autoridad aeronáutica.

Toda vez que se investigó (se solicitaron videos, los cuales ya no se encuentran disponibles por las fechas de los sucesos ya que las grabaciones son sustituidas por otras más recientes de un horizonte no mayor de 30 días) el caso y no se cuenta con elementos que permitan iniciar el procedimiento sancionador en términos del artículo 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo esta autoridad aeronáutica no puede emitir sanción alguna.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto quinto, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Con oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que a la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, que no se tienen elementos suficientes para imponer la sanción, en cuanto se recaben se iniciará el procedimiento.

Mediante oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que toda vez que se investigó el caso y no se cuentan con elementos que permitan iniciar el procedimiento sancionador (se solicitaron videos los cuales ya no se encuentran disponibles).

Referente al punto sexto, mediante el oficio 1.2.-013085 de 27 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes comunicó que para remitir las pruebas de cumplimiento cabal del punto recomendatorio relativo a la difusión a los pasajeros y usuarios en todos los aeropuertos del país de la carta de derechos de los pasajeros emitida por este Organismo Nacional, el plazo a que se refiere el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para remitir pruebas de cumplimiento, resulta notoriamente insuficiente, y solicitó que dicho plazo sea ampliado en razón de la naturaleza de la Recomendación.

Por oficio 4.1.103-002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que solicitó a la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, la emisión de la circular obligatoria CO SA 17.2/10 R1, en el que se concluyó en el numeral 2.7 “Decálogo de los Derechos de los pasajeros relacionado con el respeto a los pasajeros, relativo a las revisiones arbitrarias o indignas.

Asimismo, mediante el oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, reitera la misma posición y que se encuentra en proceso de autorización para su emisión.

En ese orden, mediante el oficio 1.2.-019106, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, en que señala que respecto de que se instruya a quien corresponda a efectos de que la Dirección General de Aeronáutica Civil imponga a la Empresa 1 y Empresa 2, las sanciones que procedan conforme a Derecho por las infracciones metidas a la normatividad aeroportuaria y demás aplicables, y es de señalar que como está establecido “las autoridades solo pueden hacer lo que la ley les permite” y de conformidad con los artículos 14 y 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y artículos 3, 72 a 74, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, para imponer una sanción se debe acreditar fehacientemente que se incurrió en una infracción y seguir el procedimiento establecido, en el que entre otras cosas se escuche al presunto infractor y se reciban las pruebas que ofrezca.

nes y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, en que señala que se tomen las medidas tendentes a informar a informar a los pasajeros y usuarios de los servicios aeroportuarios del país los derechos que les asisten, en particular a su derecho de no ser sujetos a revisiones o tratos arbitrarios, excesivos, discriminatorios e indignos, así como los límites y facultades que tiene la autoridad y el personal de seguridad que efectúa la revisión en los aeropuertos, a través de carta de derechos de los pasajeros de aeronaves emitida por ese Organismo Nacional a la que se deberá dar la debida difusión.

En el numeral 2.7 de la Circular 17.2 que establece la regulación de los artículos prohibidos y materiales restringidos a introducir en la cabina de pilotos y/o pasajeros de las aeronaves de servicio al público de transporte aéreo regular y no regular, nacional o internacional, se prohíbe poseer estos sin el debido control, registro y/o comercializar en zonas de seguridad restringida y zonas estériles de los aeródromos civiles de servicio al público, se incorporó textualmente lo siguiente “ningún usuario debe ser sujeto a revisiones o tratos arbitrarios, excesivos, discriminatorios e indignos, en el caso de que solicite se le deberá proporcionar un ejemplar de la carta de los Derechos de los Pasajeros y aeronaves emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos”. Esto se encuentra en proceso de autorización para su emisión por parte del Director General de de Aeronáutica Civil por lo cual se considera atendida y cerrada esta recomendación.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto sexto, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

Con oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que a la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, que se emitió circular obligatoria CO SA 17.2/10 R1, en el que se concluyó en el numeral 2.7 “Decálogo de los Derechos de los pasajeros relacionado con el respeto a los pasajeros, relativo a las revisiones arbitrarias o indignas.

Mediante oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, reitera la misma posición y que se encuentra en proceso de autorización para su emisión, mismo que se menciona que se encuentra atendida.

Referente al punto séptimo, mediante el oficio 1.2.-013085 de 27 de julio de 2012, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes comunicó que para remitir las pruebas de cumplimiento cabal del punto recomendatorio relativo a la capacitación del personal de la Dirección General de Aeronáutica Civil y al de las empresas concesionarias encargadas de las revisiones de los pasajeros, en materia de observancia de sus Derechos Humanos, el plazo a que se refiere el artículo 46, segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para remitir pruebas de cumplimiento, resulta notoriamente insuficiente, y solicitó que dicho plazo sea ampliado en razón de la naturaleza de la Recomendación.

En ese sentido, con oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que con el similar 4.1320.296/DSAC/2012, del 25 de julio de 2012, la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil en coordinación con el Centro Internacional de Adiestramiento de Aviación Civil, ha desarrollado un programa de capacitación para formación de instructores en Seguridad de la Aviación Civil, mismo que contempla un módulo destinado al respeto de los Derechos Humanos.

Asimismo, se elaboró un programa de instrucción y capacitación en materia de seguridad de la aviación civil para concesionarios y permisionarios de aeródromos y operadores aéreos y empresas que prestan o intervienen en la seguridad de la aviación civil y en el numeral 3.4.3.1.8 se encuentran incluidos los Derechos Humanos de los pasajeros.

Por oficio 4.1.103-002127 del 1 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que a través del oficio 4.1101.1019/DGASA/2012, de 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales, así como al Comandante General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), otorgar al personal de las empresas encargadas de las revisiones a los pasajeros, la capacitación en materia de observancia y respeto a los Derechos Humanos.

Además, mediante el oficio 1.2.-018041, de 10 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes solicitó al Director General de Aeronáutica Civil, las pruebas de cumplimiento total a los puntos recomendatorios de la Recomendación 33/2012.

Por lo anterior, mediante el oficio 1.2.-018238, de 11 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del oficio, el cual tiene el número 4.1.-103.-002127, de 1 de octubre de 2012, en el que refiere que mediante el oficio 4.1.1281 de 31 de agosto de 2012, notificado el 14 de septiembre del presente año se solicitó al Representante legal y/o apoderado del Aeropuerto de Villahermosa, Tabasco, girara sus instrucciones a quien corresponda para que se otorgue a personal de Dirección General de Aeronáutica Civil y de las empresas concesionarias encargadas de la revisión de los pasajeros la capacitación adecuada en materia de observancia y respeto de los Derechos Humanos, la Dirección General de Aeronáutica Civil, en coordinación con el Centro Internacional de Adiestramiento de Aviación Civil.

Por tanto, a través del oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, remite copia del Programa de Capacitación sobre Derechos Humanos, del cual reporta que se está llevando a cabo desde agosto de 2012.

Por lo anterior, mediante el oficio 1.2.-019106, de 23 de octubre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/2012, de fecha 19 de octubre de 2012, por el que la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, en que señala y reitera que se instruya a quien corresponda a efectos de que se otorgue a personal de Dirección General de Aeronáutica Civil y de las empresas concesionarias encargadas de la revisión de los pasajeros la capacitación adecuada en materia de observancia y respeto de los Derechos Humanos.

La Dirección General de Aeronáutica Civil, en coordinación con el Centro Internacional de Adiestramiento de Aviación Civil, ha desarrollado un Programa de Capacitación que contempla un módulo específicamente destinado a la concientización para la observancia y respeto de los Derechos Humanos; además, para programas de instrucción en materia de Seguridad de la Aviación Civil para concesionarios y permisionarios de aeródromos, operadores aéreos y empresas que prestan o intervienen en la Seguridad de la Aviación Civil, el requerimiento en el módulo 8 correspondiente a la inspección y registro de pasajeros, el aspecto de los Derechos Humanos de los pasajeros el cual es necesario cubrir para la autorización de dichos programas. Esto se está llevando a cabo desde agosto de 2012.

Cabe señalar que mediante el oficio 1.2.-020019, de 6 de noviembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes envió copia del diverso 4.1.320.543/DSAC/12, de 19 de octubre de 2012, en que señaló que en relación al punto séptimo, las documentales con que se acredita su avance son las siguientes:

A través del oficio 4.1101.1019/DGASA/2012, de 26 de julio de 2012, se instruyó a los Comandantes Regionales y de Aeropuerto, así como al Comandante General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), otorgar al personal de las empresas encargadas de las revisiones a los pasajeros, la capacitación en materia de observancia y respeto a los Derechos Humanos.

Con oficio 4.1.320.365/DSAC/2012, de 30 de agosto de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil de la Dirección General de Aeronáutica Civil, informó que con el similar 4.1320.296/

DSAC/2012, del 25 de julio de 2012, la Dirección de Seguridad de la Aviación Civil en coordinación con el Centro Internacional de Adiestramiento de Aviación Civil, ha desarrollado un programa de capacitación para formación de instructores en Seguridad de la Aviación Civil, mismo que contempla un módulo destinado al respeto de los Derechos Humanos.

Asimismo, se elaboró un programa de instrucción y capacitación en materia de seguridad de la aviación civil para concesionarios y permisionarios de aeródromos y operadores aéreos y empresas que prestan o intervienen en la seguridad de la aviación civil y en el numeral 3.4.3.1.8 se encuentra incluido los Derechos Humanos de los pasajeros.

Mediante oficio 4.1.320.543/DSAC/2012, de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de Aeronáutica Civil, remite copia del Programa de Capacitación sobre Derechos Humanos, del cual reporta que se está llevando a cabo desde agosto de 2012. Igualmente, por diverso 1.2.-021613, de 3 de diciembre de 2012, la Dirección General Adjunta Normativa de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes informó que por correo electrónico de 26 de noviembre de 2012, el Comandante del Aeropuerto de Bahías de Huatulco, Oaxaca, remitió copia de las listas de asistencia del curso denominado "La actuación del transporte en la prevención del delito de trata de personas" impartido por personal de esta Comisión Nacional.

1045

• Recomendación 34/12, del 11 de julio de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de la detención arbitraria y desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6; del cateo ilegal del domicilio de V1 y V2, y los tratos crueles en agravio de V7, V8, V9, V10, V11, V12 y demás familiares de los desaparecidos, en Jilotlán de los Dolores, Jalisco.

1. El 22 de octubre de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió la queja presentada por V7, V8, V9, V10, V11 y V12, en la que manifestaron que el día 1 del mes y año citados, personal militar arribó al domicilio ubicado en Jilotlán de los Dolores, Jalisco, donde V1 se reunía con V2, V3, V4, V5 y V6 y otros trabajadores para irse a trabajar. Los elementos castrenses se introdujeron al mismo de manera arbitraria y permanecieron ahí por aproximadamente una hora, tras lo cual sacaron a los civiles y los subieron a los vehículos de la Secretaría de la Defensa Nacional, llevándoselos con rumbo a la salida de la ciudad de Tepalcatepec, Michoacán. V7, esposa de V1, encontró el domicilio en total desorden, por lo que acudió a la presidencia municipal, a la comandancia de la policía local y a varias dependencias de Ciudad Guzmán, Jalisco, a fin de investigar sobre el paradero de sus familiares, sin poder encontrarlos. Por su parte, V8, V9, V10, V11 y V12 pasaron toda la mañana del 1 de octubre buscando a sus familiares en Tecalitlán, Ciudad Guzmán, Sayula y Guadalajara, sin poder localizarlos en las instalaciones de las autoridades municipales, estatales y militares, ni con el Ministerio Público Federal. Hasta el día de hoy la suerte y el paradero de V1, V2, V3, V4, V5 y V6 sigue sin conocerse, ya que no han sido puestos a disposición de ninguna autoridad.

2. Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició los expedientes de queja CNDH/2/2010/5745/Q y CNDH/2/2010/5600/Q, acumulados al último, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos la vida, a la libertad personal, a la integridad y a la seguridad personal, al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, cometidas por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por hechos consistentes en la detención arbitraria y desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6; el derecho a la legalidad y a la inviolabilidad del domicilio en agravio de V1 y V7, por introducirse a su domicilio sin autorización judicial, y finalmente el derecho a la integridad personal en agravio de V7, V8, V9, V10, V11, V12 y demás familiares, por la intimidación y amenazas en contra de la primera, y los tratos crueles o inhumanos contra todos ellos.

3. La Secretaría de la Defensa Nacional en un principio informó a esta Comisión Nacional que no se contaban con antecedentes ni información relacionada con la queja interpuesta por V7, V8, V9, V10, V11 y V12, por presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, sin embargo, posteriormente el Subdirector de Asuntos Nacionales

de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional señaló que la Comandancia de la 15/a. Zona Militar (Zapopan, Jalisco) informó que el personal del 9/o. Batallón de Infantería comenzó investigaciones con motivo de la queja remitida, y que al solicitar un informe a AR1, teniente de Infantería y comandante de la Base de Operaciones León 1, con base en Jilotlán de los Dolores, Jalisco, señaló que el 3 de octubre de 2010 un civil le informó sobre varios hombres que portaban armas largas y que iban a bordo de tres vehículos, por lo que se les buscó, encontrando únicamente los vehículos abandonados, así como armas de fuego, cargadores abastecidos y municiones, por lo que fueron puestos a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación en Ciudad Guzmán, Jalisco.

**4.** Asimismo, se informó que personal del 9/o. Batallón de Infantería entrevistó a elementos de la base de operaciones comandada por AR1, esto es, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, quienes manifestaron de manera concordante que aproximadamente a las 06:30 horas del 1 de octubre de 2010 arribaron al domicilio señalado por V7, ya que el día anterior un civil informó a AR1 que se cometían actividades ilícitas. Ingresaron en el domicilio y encontraron a ocho o nueve civiles, a quienes sometieron con violencia, pues encontraron armas y cartuchos tras una revisión del inmueble. Posteriormente sacaron a los civiles de la casa, los subieron a los vehículos militares y se trasladaron por la carretera de Jilotlán de los Dolores, con dirección a Tepalcatepec, hasta llegar a una brecha donde cruzaba un río, lugar en el que los desamarraron y abandonaron. Adicionalmente, manifestaron que aseguraron los vehículos de los civiles, y que al regresar a la base de operaciones AR1 indicó que no informarían a los superiores de lo sucedido.

**5.** Aunado a ello se anexaron las entrevistas realizadas por personal del 9/o. Batallón de Infantería a los vecinos del domicilio de V1 y V7, quienes manifestaron que aproximadamente a las 07:30 horas del 1 de octubre de 2010 observaron desde las ventanas de sus casas a personal uniformado que estaba camuflado, armado y cubierto de la cara, revisando la casa de junto, y tres vehículos, dos de ellos cuadrados y verdes, estacionados afuera de la casa de V1 y V7.

**6.** Ahora bien, de los hechos descritos por los quejosos y de los informes rendidos por la autoridad se advierte, en primer lugar, que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que participaron en los hechos se introdujeron al domicilio de V1 y V7 sin contar con autorización judicial, y sin que se configurara una situación de flagrancia, por lo que violaron su derecho a la inviolabilidad del domicilio, a la seguridad jurídica y a la legalidad. Los elementos señalados como responsables argumentaron que un civil informó que en ese domicilio se llevaban a cabo actividades ilícitas, pero no proporcionaron ninguna prueba para acreditarlo. Además, de que si en efecto existió dicha denuncia, los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional debieron de haber acudido con la autoridad.

**7.** Asimismo, se observa que los elementos castrenses sometieron a V1, V2, V3, V4, V5 y V6 a tratos crueles, lo cual es posible desprender de sus mismas declaraciones en las que manifestaron que al ingresar al domicilio en el que se encontraban los agraviados, los sometieron apuntándoles con sus armas, abofeteándolos, golpeándolos y pateándolos en diversas partes del cuerpo, y amarrándoles las manos. Ello pone de manifiesto que los elementos castrenses violaron en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y V6 el derecho a la legalidad, integridad y seguridad personal y a la protección de la salud.

**8.** Ahora bien, es también posible atribuir a dicho personal militar la responsabilidad por la desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, cuyos elementos constitutivos, de acuerdo con lo establecido por la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas y la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, son: a) la privación de libertad en cualquier modalidad, 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) la negativa a reconocer dicha privación de libertad o el ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida.

**9.** Dichos supuestos se configuraron en los casos de V1, V2, V3, V4, V5 y V6. En primer lugar, el elemento de su privación de la libertad se acredita plenamente a través de lo declarado por el personal militar que participó en los hechos, quienes admiten que fueron ellos quienes bajo órdenes y con la participación de AR1 aseguraron a las víctimas y las subieron a vehículos oficiales.

**10.** El segundo elemento constitutivo de las desapariciones forzadas de personas, es decir, la participación de agentes estatales en el hecho violatorio, también se encuentra en los presentes casos, toda vez que fueron elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional quienes detuvieron a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, lo cual se conoce a través de sus mismos testimonios, en los que admiten haber llevado a cabo la detención de aproximadamente ocho civiles a quienes subieron a los vehículos oficiales que traían. Ello se robustece por lo manifestado por T1, T2 y T3, vecinos de V1 y V7, que observaron desde sus domicilios tres camionetas de la Secretaría de la Defensa Nacional estacionadas afuera del domicilio de V1 y V7, y a elementos castrenses ingresando en él. Además, en su escrito de queja enviado a esta Comisión Nacional, V7, V8, V9, V10, V11 y V12 proporcionaron los números económicos de tres camionetas de la Secretaría de la Defensa Nacional observados por vecinos. Dicha Secretaría corroboró que el 1 de octubre de 2010 los vehículos 1 y 2, identificados a través de sus números económicos, estaban a disposición de AR1.

**11.** A su vez, el tercer elemento de las desapariciones forzadas de personas, consistente en que las autoridades omitan proporcionar información acerca del paradero de los desaparecidos, e incluso se nieguen a admitir la detención, se presenta también en el presente caso, y se refleja en todas las veces que los elementos castrenses han negado a los familiares de los desaparecidos información acerca de su suerte o paradero, desde el día en que los mismos fueron detenidos. Se hace notar que este tercer elemento se presentó también cuando AR1 declaró falsamente acerca de los automóviles y armas que puso a disposición del Ministerio Público, revelando su intención de ocultar la verdad, lo cual se ve robustecido con las declaraciones de las demás autoridades responsables, quienes señalan que AR1 les ordenó no informar de lo sucedido a sus superiores. Se observa asimismo, que si bien AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16 admiten la detención de los hoy desaparecidos, omiten decir la verdad acerca de lo sucedido después de la detención, lo cual no permite que se esclarezca la suerte y el paradero de V1, V2, V3, V4, V5 y V6. Es por este motivo que puede considerarse que la autoridad responsable continúa negando la información.

**12.** Adicionalmente, la Procuraduría General de Justicia Militar inició una investigación en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, y el Juez de la Causa consignó a dichas autoridades por la desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, lo cual permite inferir una aceptación por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional acerca de la violación a los Derechos Humanos cometidas por sus elementos en agravio de los desaparecidos y sus familiares.

**13.** Adicionalmente, las autoridades responsables y la Secretaría de la Defensa Nacional han omitido proporcionar información que ayude a ubicar a los desaparecidos, o a conocer su suerte. Ello configura, en agravio de V7, V8, V9, V10, V11 y V12 y demás familiares de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, una violación al derecho a la verdad. En este sentido, esta Comisión Nacional toma como propio el criterio de la Corte Interamericana, que considera que la privación continua de la verdad acerca del destino de un desaparecido constituye una forma de trato cruel o inhumano para los familiares cercanos.

**14.** En razón de lo anteriormente expuesto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: se giren las instrucciones necesarias para que se realice una búsqueda urgente y efectiva y se localice de manera inmediata a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, para lograr su presentación con vida o en su caso y con el mismo carácter, de sus restos mortales; que se instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para otorgar la indemnización correspondiente para

reparar los daños ocasionados a V7, V8, V9, V10, V11 y V12, por la desaparición forzada de sus familiares, y se les otorgue la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado emocional; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, y la denuncia que se interponga en la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, en contra de los elementos castrenses que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes del 9/o. Batallón de Infantería; que se giren instrucciones expresas a efectos de que en forma inmediata se elimine la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias efectuadas por miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional y contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo decimoprimer, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional y en el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales, aun cuando contravenga lo establecido en las directivas emitidas por la propia dependencia; que se instruya a quien corresponda a fin de que se tomen acciones para instruir a personal de la Secretaría de la Defensa Nacional de abstenerse de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, así como de llevar a cabo detenciones arbitrarias y desapariciones forzadas de personas, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-11669, del 14 de agosto de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Sedena aceptó la Recomendación, aclarando que ese Instituto Armado, respetuoso del derecho humano de la garantía del debido proceso prevista en los artículo 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 14, 16 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las acciones para su cumplimiento, relativas a la investigación de los hechos y a la reparación del daño, quedarán sujetas al resultado de las investigaciones ministerial, judicial y administrativa competentes, a las que ya se procedió a dar vista.

Respecto del punto primero, mediante el oficio DH-R-13148, del 17 de septiembre de 2012, el citado Director General comunicó que, en el mensaje correo electrónico de imágenes número DH-R-12435, del 5 de septiembre de 2012, solicitó a los Comandantes de Regiones que giraran sus órdenes a quien corresponda, a fin de que se remita un informe consolidado sobre si en las Dependencias, Unidades e Instalaciones de sus jurisdicciones militares se tiene antecedente sobre los desaparecidos.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-16258 de 30 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que se giraron instrucciones precisas a la totalidad de las Regiones Militares, mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número 12435 de 5 de septiembre de 2012, en el cual se solicitó información para ubicar el paradero de los agraviados que a la fecha se encuentran desaparecidos, remitiendo el 10 de septiembre del año en curso las Regiones Militares I, III, IV, V, VII, VIII, IX, X, XI y XII, los mensajes de correos electrónicos 2897, 24630, 22042, 24158, 28183, 18323, 25106, 20506, 21329 y 20567 respectivamente, de los que se advierte que no cuentan con información que permita localizar el paradero de los agraviados; sin embargo, la Comandancia V Región Militar mediante su mensaje 4258, informó que solamente se cuenta con la información de que en el Juzgado Militar adscrito a ese mando territorial se instruye la causa penal 103/2011 y 104/2011 por el delito de desaparición forzada de personal en contra de un oficial y elementos de tropa, quienes presuntamente detuvieron a los agraviados.



Referente al punto segundo, mediante el oficio DH-R-11669, de 14 de agosto de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aclaró que ese Instituto Armado respetuoso del derecho humano de la garantía del debido proceso prevista en los artículos 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8 de la Convención Americana de Derechos Humanos; 14, 16 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las acciones para su cumplimiento, relativas a la investigación de los hechos y a la reparación del daño, quedarán sujetas al resultado de las investigaciones ministerial, judicial y administrativa competentes, a las que ya se procedió a dar vista.

Igualmente, mediante el oficio DH-R-12034, del 28 de agosto de 2012, el propio Director General comunicó que considerando que la reparación del daño que se sugiere en la especie, está representada por apoyo económico, psicológico y médico para los familiares de las presuntas víctimas; en lo relativo al aspecto económico, ese Instituto Armado está en la disposición de cubrir la indemnización correspondiente, a título de reparación del daño moral y material; por lo que, solicitó de esta Comisión Nacional que se le proporcionen los nombres de los legítimos beneficiarios, de acuerdo con el orden de prelación establecido en la Ley.

En ese sentido, personal de esta Comisión Nacional instrumentó acta circunstanciada de 5 de octubre de 2012, en la que consta que se constituyó en instalaciones de la V Región Militar, de la Secretaría de la Defensa Nacional, en Zapopan, Jalisco, en la que se dio fe de que un representante de ese Instituto Armado y las señoras familiar de V1; familiar de V2; familiar de V3, y familiar de V4, suscribieron un convenio en el que consta que la Secretaría de la Defensa Nacional, les entregó a cada una de ellas, cierta cantidad de dinero por concepto de indemnización, para reparar el daño moral; por otra parte, las citadas señoras aceptaron el apoyo médico y psicológico y en cuanto se programen se comunicarán con el representante de la Secretaría de la Defensa Nacional para informarle la fecha.

Que respecto de la señora, familiar de V5, no pudo estar presente en la citada diligencia, por motivos de salud; por ello, el representante de la Secretaría de la Defensa Nacional manifestó, que su numerario quedaría su disposición en las oficinas de la Dirección General de Derechos Humanos.

En cuanto al agraviado V6, las personas asistentes a la diligencia de pago, manifestaron al representante de la Secretaría de la Defensa Nacional y de esta Comisión Nacional, que desconocen el domicilio de sus familiares, por lo que no tienen manera de localizarlos para el efecto de informarles lo relativo al pago indemnizatorio; lo anterior, fue conformado por oficio DH-R-15300 de 17 de octubre de 2012, enviado por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional

Además, por oficio DH-R-15609 de 23 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el 20 de octubre de 2012, pagó cierta cantidad de dinero a la señora familiar de V5, manifestando en cuanto al ofrecimiento de atención médica y psicológica que haría uso de la misma cuando lo considere oportuno.

En cuanto al punto tercero, por medio del oficio DH-R-11184, del 3 de agosto de 2012, el citado Director General remitió al OIC en esa Secretaría el oficio V2/62931, del 2 de agosto de 2012 y sus anexos, por el que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó dar vista; lo anterior, para que surta sus efectos legales en el procedimiento administrativo de investigación 209/2012/C.N.D.H./QU.

Referente al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-16269 de 30 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a la Procuradora General de la República que con el fin de cumplir con el citado punto, en términos de lo previsto en los artículos 77 y 78 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Defensa Nacional, esa Secretaría estaba en la mejor disposición de colaborar con el seguimiento de la Averiguación Previa que se hubiera iniciado con motivo de la denuncia presentada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicitando a la citada Procuraduría se comunicara el acuerdo que recayera a la petición antes señalada.

Relativo al punto sexto, mediante el oficio DH-R-12122, del 31 de agosto de 2012, el citado Director General comunicó que ese Instituto Armado cuenta con el Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N., cuyo propósito es coadyuvar al fortalecimiento de las políticas públicas promovidas por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la materialización de las actividades derivadas de las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 29 de agosto de 2008, específicamente en lo relativo a:

A. Garantizar el respeto de los Derechos Humanos en el contexto de la participación de las Fuerzas Armadas en la lucha contra el crimen organizado.

B. Diseñar, establecer, homologar y consolidar directrices en el ejercicio del uso legítimo de la fuerza con pleno respeto a los Derechos Humanos bajo los Principios Básicos para el Uso de la Fuerza y Armas de Fuego.

1050

Además de difundir entre el personal militar el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, como complemento de las líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012; desarrollar actividades para dar cumplimiento a la estrategia 6.2. del Programa Sectorial de Defensa Nacional 2007-2012, por lo que respecta al fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario.

Difundir las normas legales de observancia general durante la actuación del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en un marco de legalidad y con estricto respeto a los Derechos Humanos; además de inculcar en el personal militar que los Derechos Humanos se observen en todo momento al conducirse conforme lo establece el orden jurídico vigente.

Inculcar en el personal militar que las actividades en que participe tienen como principal propósito garantizar la seguridad de las personas y el efectivo goce de las garantías individuales consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, contribuir a la consolidación del desarrollo profesional del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, a través del fortalecimiento de la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario para hacer eficiente su actuación, en el cumplimiento de sus misiones.

El Programa citado tiene como objetivo el promover y fortalecer la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario en el personal militar, inculcando el estricto apego a derecho al marco jurídico vigente, a través de los sistemas educativo militar y de adiestramiento militar, consolidando la eficiencia de la actuación del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en las operaciones.

En el sistema educativo militar se incluyó la asignatura de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, en los planes y programas de estudio, para lo cual se imparten Diplomados en el tema Los Derechos Humanos y las Fuerzas Armadas, el Curso de Formación de Profesores de Derechos Humanos, Curso de Examinación Médica y Documentación de la Tortura e Investigación Forense de Muertes Sospechosas de Haberse Producido por Violación a los Derechos Humanos, Seminario los Derechos Humanos de la Mujer, Seminario de Derechos Humanos, Curso de Profesores en Derecho Internacional Humanitario, Curso de Derecho Internacional Humanitario para Asesores Jurídicos de las Fuerzas Armadas, Taller de Integración Transversal del Derecho Internacional Humanitario, Conferencias Magistrales en los Planteles Militares.

En cuanto al sistema de adiestramiento militar, se imparten Conferencias en las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares por parte de servidores públicos de esa Comisión Nacional y de las Comisiones Estatales, del Comité Internacional de la Cruz Roja, Profesores Militares Especializados en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario y del Personal de Justicia Militar y licenciados en Derecho; además se imparten Pláticas de Derecho Internacional y del Derecho Internacional Humanitario, el personal militar porta permanen-

temente las Cartillas de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario, se llevan a cabo ejercicios prácticos sobre hechos en los que se imputa al personal militar violaciones a los Derechos Humanos durante su actuación en las operaciones militares.

En cuanto a la profesionalización del personal militar, se les aplican exámenes de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario en los cursos de promoción general y especial, se edita bibliografía en esos temas y se difunde a todo el personal militar los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales de actualidad, que rigen la Cultura de Respeto a los Derechos Humanos.

Asimismo, se giran Directivas orientadas a promover el respeto a los Derechos Humanos durante la actuación de las tropas en las operaciones; dar respuesta inmediata a esta Comisión Nacional respecto de las acciones que implementa la Secretaría de la Defensa Nacional cuando se emite alguna Recomendación dirigida a ese Instituto Armado, realizar reuniones de trabajo en coordinación con esta Comisión Nacional y el Comité Internacional de la Cruz Roja para materializar actividades de capacitación.

Que en el concepto de capacitación, en 2009, se capacitó a un total de 204, 159, elementos militares; en 2010, a un total de 144,242; en 2011, a un total de 149,454 elementos militares. Asimismo, agrega los indicadores de gestión hasta el primer cuatrimestre de 2012.

Asimismo, por medio del oficio DH-R-12105, del 31 de agosto de 2012, el referido Director General solicitó al Comandante de la V Región Militar que girara sus instrucciones a fin de que se impartan pláticas en materia de Derechos Humanos al personal militar integrante del 9/o. Batallón de Infantería en Sayula, Jalisco, que contemple el respeto de los Derechos Humanos durante las operaciones, evitando con ello, actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; el uso arbitrario de la fuerza pública; Código de Conducta para los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y Armas de Fuego, por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley.

En relación al punto séptimo, mediante los oficios DH-R-13125, DH-R-13148 y DH-R-16606, de los días 14 y 17 de septiembre, así como 7 de noviembre de 2012, el citado Director General comunicó que, en el mensaje "F. C. A." número 73451, del 31 de agosto de 2012, el Titular de ese Instituto Armado giró una disposición a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, por el que les reitera el contenido de los mensajes correo electrónico de imágenes 104346, 3216 y 48135, del 15 de diciembre de 2011, del 12 de enero y del 11 de junio de 2012, mediante los cuales se les ratificó que la participación de personal militar en apoyo a la función de seguridad pública, se debe llevar a cabo con estricto apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos.

Inherente al punto octavo, mediante el oficio DH-R-13148, del 17 de septiembre de 2012, el mencionado Director General informó que el Titular de ese Instituto Armado, por medio de los mensajes correo electrónico de imágenes números 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y del 14 de agosto de 2012, ordenó que las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares; que se prohíba el uso de dichas instalaciones como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura; que el personal militar que participe en actividades de seguridad pública se abstenga de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo custodia, para evitar imputaciones sobre detenciones arbitrarias y desapariciones forzadas de personas; que la importancia del respeto a las garantías de los gobernados previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que nadie puede ser molestado en su persona, familia domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento, salvo los casos de flagrancia delictiva, ya que ese precepto prevé que cualquier persona puede detener al indiciado en el momento en que esté cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido, poniéndolo sin demora a disposición de la autoridad más cercana; asimismo, que las solicitudes de información relacionadas con quejas presentadas ante la Comisión Nacional sean atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstan-

cias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación se tenga conocimiento de los hechos.

• Recomendación 35/12, del 1 de agosto de 2012, se envió al Secretario de Gobernación, y se refirió al caso de R1, R3, R4, R6, R7, R9, R10 y R11.

**1.** El 27 de abril de 2009 se recibió un escrito de queja firmado por V1, Director de la revista R1, en la que hace valer que desde la fundación de esa publicación se percataron de que el Gobierno Federal asigna de manera arbitraria la publicidad de sus dependencias, lo que en ocasiones utiliza como mecanismo de premiación o castigo, de acuerdo con su línea editorial, circunstancia que ocurrió durante diversas etapas de la revista R1.

**2.** Que en el sexenio pasado se restringió la publicidad destinada a las páginas de R1, circunstancia que se agravó durante el presente sexenio en que el Gobierno Federal la redujo a cero, en virtud que, de enero a abril de 2009, recibió cinco planas de publicidad del Gobierno Federal, casi una séptima parte de lo que obtuvo otra publicación en el mismo periodo, no obstante que R1 tiene mayor circulación en un 40 % aproximadamente.

**3.** Que la asignación discriminatoria de publicidad puede tener la intención de limitar o afectar el derecho a la libertad de expresión, además de que puede ser considerada como un medio indirecto de presión o censura contra la línea crítica de R1, lo que contraviene el ejercicio de la libre expresión y el derecho a la información.

**4.** Del análisis a las constancias que integran el expediente de queja se evidenció que la normativa que rige la contratación de publicidad oficial es omisa en contemplar criterios objetivos, claros y transparentes en que las dependencias puedan fundar y motivar la elección de contratación de medios publicitarios, habida cuenta que dicha normativa únicamente prevé que las dependencias y entidades públicas serán responsables de administrar y ejercer los recursos presupuestarios destinados a cubrir los gastos de servicios de publicidad, de conformidad con criterios de eficiencia, eficacia, honradez e imparcialidad; aunado a que la contratación de espacios publicitarios se basa en criterios de adquisición, como el cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente, entre otros.

**5.** De manera que sin justificación alguna se deja a la discrecionalidad de cada dependencia gubernamental realizar contrataciones con los medios de comunicación sin que se señale, en un solo supuesto, que la adquisición de publicidad obedezca a parámetros objetivos como tiraje, costos de la publicidad, oportunidad de su distribución o distribución geográfica en territorio nacional, lo que provoca que las entidades de la Administración Pública Federal no apliquen en la práctica criterios objetivos e imparciales con que se garantice la igualdad de oportunidades entre los diversos medios que buscan contratar publicidad oficial.

**6.** Por lo anterior, el 1 de agosto de 2012, se emitió la Recomendación 35/2012, dirigida al Secretario de Gobernación, en la que se requirió lo siguiente:

## **Recomendaciones**

**PRIMERA.** Gire instrucciones a quien corresponda a fin de que se emitan lineamientos claros y criterios objetivos, imparciales y transparentes que garanticen la igualdad de oportunidades en el otorgamiento y distribución de publicidad oficial en favor de los distintos medios de comunicación, tanto electrónicos como impresos, y se incluyan en el acuerdo, para cada ejercicio fiscal, por el que se establecen los lineamientos generales para las campañas de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio 2013.

**SEGUNDA.** Gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que se lleve a cabo una adecuada supervisión de la asignación de publicidad oficial por parte de las distintas

dependencias y organismos públicos federales, que incluya la evaluación adecuada de la asignación en la contratación que éstas realicen; asimismo, que el gasto en cada su puesto se realice conforme a procedimientos y criterios objetivos, imparciales, transparentes y no discriminatorios.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**.

- Recomendación 36/12, del 7 de agosto de 2012, se envió al Congreso del Estado de Michoacán y al H. Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán, y se refirió al caso del recurso de impugnación presentado por Q1.
- 1. El 18 de junio de 2008, Q1 hizo valer ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán que, en sesión de cabildo del 28 de marzo de 2007, el Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán, autorizó la adquisición del fraccionamiento Villas de Camécuaro, propiedad de Q1; el acuerdo de cabildo estipuló que 47 % del precio sería pagado por el Gobierno Estatal y 53 % la autoridad municipal, sin embargo, hasta ese momento no se había realizado pago alguno por parte de esa Presidencia Municipal, la cual se negaba a recibir cualquier requerimiento de pago o brindar audiencia a Q1, prohibiéndole, además, disponer de su terreno para usufructuarlo como fraccionamiento.
- 2. En consecuencia, el 25 de enero de 2010, el Organismo Local dirigió al entonces Presidente Municipal de Tangancícuaro la Recomendación 004/2010 para que procediera a cumplimentar los compromisos contraídos en favor de Q1, en relación con su fraccionamiento.
- 3. La autoridad municipal aceptó la Recomendación, sin embargo, el Organismo Local determinó que las constancias enviadas por el Síndico Municipal para acreditar su cumplimiento eran insuficientes, por lo que, finalmente, el 11 de agosto de 2011 determinó publicar la Recomendación 004/2010, por no haberse cumplido en su totalidad.
- 4. En ese sentido, el Organismo Local remitió el escrito de impugnación de Q1, por lo que se solicitó al Presidente Municipal de Tangancícuaro un informe relacionado con los hechos materia del recurso.
- 5. Por su parte, el Síndico Municipal solicitó la remisión de los antecedentes del asunto, en virtud de haber cambiado la administración municipal y no contar con expediente del caso, sin embargo, aun y cuando le fue enviada la documentación requerida, no se recibió respuesta por parte de esa autoridad municipal.
- 6. Del análisis a las constancias que integran el expediente de recurso de impugnación se advirtió que servidores públicos adscritos a la Presidencia Municipal de Tangancícuaro, Michoacán, vulneraron, en agravio de Q1, los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la propiedad, en atención a las siguientes consideraciones:
- 7. El 25 de enero del 2010, el Organismo Estatal emitió la Recomendación 004/2010, en la que se determinó que la autoridad municipal omitió desplegar actividad probatoria para desvirtuar las manifestaciones precisadas en el escrito de queja o para justificar sus actos, no obstante haber sido notificada con oportunidad.
- 8. Si bien la autoridad municipal aceptó la Recomendación 004/2010, las documentales que remitió como prueba al Organismo Local fueron insuficientes para evidenciar que se estuvieran realizando acciones efectivas para el total cumplimiento de esa resolución.
- 9. De hecho, a pesar del transcurso del tiempo entre la emisión del pronunciamiento y la presentación del recurso, la autoridad responsable omitió comprobar acciones eficientes para su observancia.
- 10. Aunado a lo anterior, en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tampoco se recibió respuesta por parte de la Presidencia Municipal de Tangancícuaro, Michoacán, a los requerimientos de información sobre las acciones llevadas a cabo para cumplimentar la Recomendación de mérito, por lo que se presumieron como ciertos los hechos señalados en el recurso de impugnación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 65, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**11.** En atención a las consideraciones expuestas, el recurso de impugnación interpuesto por Q1 fue procedente y fundado, por lo que, en términos de lo dispuesto en los artículos 66, inciso d), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 167 de su Reglamento Interno, se confirmó el contenido de la Recomendación 004/2010, emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán.

**12.** Por lo anterior, el 7 de agosto de 2012 se emitió la Recomendación 36/2012, dirigida a la Presidencia de la Mesa Directiva de la LXXII Legislatura del H. Congreso de Michoacán y a los integrantes del Ayuntamiento de Tangancícuaro, en esa entidad federativa, en la que se requirió lo siguiente:

### Recomendaciones

A la presidencia de la Mesa Directiva de la LXXII Legislatura del H. Congreso del estado de Michoacán:

1054

**PRIMERA.** Se giren las instrucciones pertinentes a quien corresponda para que, en términos de lo dispuesto en el artículo 158 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Michoacán de Ocampo, se inicie conforme a Derecho una investigación, a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido los integrantes del Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán, por el incumplimiento de la Recomendación 004/2010 que emitió la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, así como por la omisión para atender los requerimientos de información de ambos organismos, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se exhorte al Ayuntamiento Constitucional de Tangancícuaro, Michoacán, para que se cumpla en sus términos la Recomendación 004/2010 que emitió la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, así como a rendir los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite, con el fin de cumplir con lo que se establece en la ley de esta institución protectora de los Derechos Humanos.

A los integrantes del Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán:

**PRIMERA.** Giren instrucciones al Presidente Municipal de Tangancícuaro, Michoacán, para que dé cumplimiento total a la Recomendación 004/2010, emitida el 25 de enero de 2010 por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de esta entidad federativa, y se mantenga informado a este Organismo Nacional enviando las constancias con las que se acredite su atención.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones para que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera, respecto del Congreso del Estado de Michoacán, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, y en relación con el H. Ayuntamiento de Tangancícuaro, Michoacán, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**.

- Recomendación 37/12, del 9 de agosto de 2012, se envió al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales y al Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, y se refirió al caso del Proyecto "Acueducto Independencia", en el estado de Sonora.

**1.** Con fecha 9 de septiembre de 2010 se publicó en un diario de circulación nacional un desplegado suscrito por 22 asociaciones del estado de Sonora, en el que daban a conocer que en agosto de ese año representantes de los módulos de riego “K73+500, K105 y 4P4” habían promovido ante los Juzgados Séptimo y Octavo de Distrito, con residencia en Ciudad Obregón, una serie de juicios de amparo relacionados con la licitación y desarrollo del Acueducto Independencia, el cual tendría por objetivo enviar agua de la cuenca del río Yaqui a la ciudad de Hermosillo, situación que según su dicho les causaría afectaciones muy delicadas para acceder al suministro del citado recurso.

**2.** Además, manifestaron que en uno de los mencionados juicios se obtuvo la suspensión de la licitación, lo que propició que dos de los miembros de esos módulos de riego fueran víctimas de intimidación por parte de servidores públicos del Gobierno del estado de Sonora, razón por la cual el 21 de septiembre de 2010 el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos dictó un acuerdo para investigar de oficio los hechos, radicándose el expediente CNDH/1/2010/4942/Q.

**3.** El 21 de enero de 2011 integrantes de diversas asociaciones comparecieron a una reunión con Visitadores de este Organismo Nacional, a fin de exponer el conflicto social que venía suscitándose en el Valle del Yaqui, toda vez que el Gobierno del estado de Sonora continuaba ejecutando el Acueducto Independencia, en desacato a diversas órdenes jurisdiccionales tendentes a suspender dicha obra, bajo la premisa de equilibrar la distribución del agua.

## Observaciones

**4.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/4942/Q se contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la legalidad, seguridad jurídica, desarrollo y trato digno, en agravio de diversos habitantes del estado de Sonora, atribuibles a servidores públicos del Gobierno de esa entidad federativa, así como de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, en atención a lo siguiente:

**5.** Este Organismo Nacional analizó el caso desde tres perspectivas: a) el incumplimiento de la resolución interlocutoria del 14 de marzo de 2011, dictada en el incidente de desacato por la violación a la suspensión provisional de los actos reclamados, relacionado con los expedientes número 3 y su acumulado número 2, radicados en el Juzgado Octavo de Distrito en ciudad Obregón, Sonora; b) la falta de implementación de políticas públicas por parte del Gobierno de la citada entidad federativa, a fin de evitar un conflicto social debido a la percepción de escasez de agua, su abastecimiento inequitativo y la construcción del Acueducto Independencia para tal efecto, y c) violación de los derechos al debido proceso, a la garantía de audiencia y a la consulta del pueblo yaqui, por parte de la Semarnat.

**6.** En relación con el desacato al mandato judicial, los habitantes de la región Yaqui interpusieron diversas demandas de amparo, acumuladas ante el Juzgado Octavo de Distrito en Ciudad Obregón, Sonora, quien confirmó a este Organismo Nacional que el 31 de agosto de 2010 se otorgó a la parte quejosa la suspensión provisional de los actos reclamados al Organismo Público Descentralizado del Gobierno del estado de Sonora denominado Fondo de Operación de Obras Sonora Sí, para el efecto de que no se dictara el fallo y en consecuencia, tampoco se adjudicara el contrato relativo a la licitación pública referente al Proyecto Integral para el Diseño y Construcción del Acueducto Independencia.

**7.** Esta circunstancia fue confirmada por el Tribunal Colegiado en Materias Penal y Administrativa del Quinto Circuito el 14 de julio de ese año, al resolver el recurso de queja presentado por el citado Organismo Público, lo que motivó que el 3 de octubre de 2011, el Juzgado Octavo de Distrito autorizara el auxilio de la fuerza pública para retirar la maquinaria y material de construcción de la obra Acueducto Independencia, mediante exhorto dirigido al Juzgado Décimo de Distrito en Hermosillo, Sonora, a fin de dar cumplimiento a su mandato judicial, sin embargo, el 3 de noviembre y el 7 de diciembre de ese mismo año, derivado de las

diligencias judiciales practicadas, se evidenció la presencia de personal laborando en la construcción del proyecto.

**8.** El 27 de febrero de 2012, el Juzgado Octavo de Distrito dictó un nuevo acuerdo dirigido a los representantes legales de varias compañías constructoras que habían participado en el desarrollo del Acueducto Independencia, entre ellas a la empresa Mezquite Construcciones, S. A. de C. V, informándoles que en atención a la suspensión legal y material de tal proyecto debían abstenerse de realizar u ordenar cualquier acto tendente a la continuación del mismo; no obstante lo anterior, el 8 de marzo de 2012, personal de esta Comisión Nacional se trasladó al estado de Sonora y observó la existencia de camiones, maquinaria, material de construcción y personal de la citada compañía laborando en el desarrollo del proyecto.

**9.** Además, esta Comisión Nacional corroboró que el organismo público Fondo de Operación de Obras Sonora Sí, del estado de Sonora, continuó las tareas necesarias para la construcción del Acueducto Independencia, a través de las empresas constructoras que se habían contratado para tal efecto, reportando los avances de la obra, incluso a la Profepa y Semarnat, haciendo caso omiso a la determinación judicial de suspender provisionalmente los trabajos dictada por el juez Octavo de Distrito en Ciudad Obregón, Sonora, lo que evidenció una falta de respeto a la cultura de la legalidad; así las cosas, el Gobierno del estado de Sonora, a través del citado organismo, con su desacato ha obstaculizado el derecho que tienen las víctimas al acceso a la justicia.

**10.** Por lo que hizo a la inadecuada atención a la problemática social derivada de la instrumentación del proyecto Acueducto Independencia, por parte del Gobierno del Estado de Sonora, destacaron algunas de las notas y desplegados publicados en diversos periódicos de circulación entre los meses de febrero y diciembre de 2010, en los que se informaba que el proyecto había propiciado que los habitantes de ese estado se dividieran en grupos a favor y en contra de construcción, provocando una percepción de incertidumbre e inestabilidad social, generándose además una situación de polarización, informándose casos extremos de intimidación institucional al expresar el desacuerdo con el citado proyecto.

**11.** Por ello, esta Comisión Nacional solicitó al Gobierno del estado de Sonora información sobre las acciones implementadas para proporcionar atención y cuidado a las manifestaciones públicas realizadas por los habitantes de esa entidad federativa; sin embargo, el Secretario de la División Jurídica del Ejecutivo Estatal omitió dar respuesta a la petición formulada, limitándose a informar que a través de un decreto, el Titular del Poder Ejecutivo del estado había creado el organismo público descentralizado Fondo de Operación de Obras Sonora Sí.

**12.** En consecuencia, la Comisión Nacional no observó una respuesta institucional adecuada, que permitiera evidenciar la existencia y planeación de estrategias efectivas orientadas a la atención efectiva de los agraviados y a la prevención de posibles conflictos sociales. Al respecto, es importante destacar el hecho de que en los próximos años la atención será a que los conflictos por agua en México y a nivel mundial aumenten, sobre todo en áreas en las que existen ciudades que demandan gran cantidad del citado recurso para satisfacer sus necesidades, propiciándose así conflictos urbano-rurales, situación que en el caso del estado de Sonora se puede ver agravada, en razón de que algunos de sus habitantes refieren su descontento debido a que han hecho valer su inconformidad por las vías institucionales posibles sin ser respetados.

**13.** Por ello, el Gobierno del estado de Sonora, en el diseño de sus estrategias para resolver la problemática sobre el acceso al agua en la citada entidad federativa, deberá garantizar de manera efectiva el derecho al desarrollo y que todos sus habitantes tengan acceso al recurso sin importar la región en la que vivan, sin que se genere la percepción de que se está privilegiando a una zona sobre la otra.

**14.** En torno a la violación de los derechos al debido proceso, a la garantía de audiencia y, específicamente, al derecho a la consulta del pueblo yaqui, por parte de la Semarnat, cabe mencionar la reunión de trabajo realizada el 10 de noviembre de 2011, en las instalaciones del Senado de la República, en donde habitantes indígenas del Valle del Yaqui del estado de



Sonora manifestaron a integrantes de la Comisión de Asuntos Indígenas y a Visitadores Ad-juntos de esta Comisión Nacional su inconformidad respecto del proyecto Acueducto Inde-pendencia debido a que, según su dicho, no fueron tomadas en consideración sus opiniones vulnerándose en consecuencia, su derecho de audiencia, específicamente a la consulta.

**15.** Al respecto, el Instituto Nacional de Antropología e Historia precisó que uno de los problemas que enfrentan los integrantes de la tribu yaqui es el acceso al agua, el cual en las últimas décadas se ha incrementado, debido a que el caudal del agua del río del mismo nombre es bajo e insuficiente para abastecer sus terrenos cultivables, por lo que sus integran-tes se ven obligados a emplearse en lugares lejanos, generándose un distanciamiento de su familia y comunidad; así las cosas, el 19 de abril de 2011, autoridades de la citada tribu soli-citaron el amparo y protección de la justicia federal, señalando como acto reclamado la au-torización en materia de impacto ambiental de 23 de febrero del año citado, relacionada con el Acueducto Independencia y emitida por la Semarnat.

**16.** El 4 de mayo de 2012, el Juzgado Cuarto de Distrito del Centro Auxiliar de la Quinta Región otorgó el amparo y protección a los miembros de la tribu yaqui, para el efecto de la Semarnat dejara insubsistente la citada resolución, a fin de que se otorgue a la citada tribu la garantía de audiencia previa, con lo que se observó que efectivamente dicha autoridad, omitió salvaguardar dicho derecho, así como su derecho a la consulta y debido proceso.

1057

## Recomendaciones

Al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales:

**PRIMERA.** Diseñar un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de esa dependencia con el objetivo de armonizar sus atribuciones a la reforma constitucional que en mate-ria de Derechos Humanos se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación del 10 de junio de 2011.

**SEGUNDA.** Establecer, dirigir y controlar que las políticas de la Secretaría, en especial las relativas al derecho de acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico, se armonicen a la reforma constitucional publicada en el *Diario Oficial* de la Federación del 8 de febrero de 2012.

**TERCERA.** Tomar en cuenta los criterios y estándares internacionales que en materia de Derechos Humanos se han emitido para la salvaguarda de los derechos de los grupos en mayor situación de vulnerabilidad, y establecer los mecanismos necesarios para verificar su cumplimiento efectivo.

**CUARTA.** Colaborar en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Semarnat.

**QUINTA.** Implementar medidas para que en las manifestaciones de impacto ambiental que determinen se tomen en cuenta las opiniones de la sociedad que va a ser afectada.

Al señor Gobernador Constitucional del estado de Sonora:

**PRIMERA.** Implementar mecanismos eficaces para que el agua se trate como un bien social y cultural, y no fundamentalmente como un bien económico, privilegiando en todo momento el diálogo y el respeto a los Derechos Humanos, para que este derecho pueda ser ejercido por las generaciones actuales y futuras.

**SEGUNDA.** Diseñar un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de esa entidad federativa, con el objetivo de armonizar sus atribuciones a la reforma constitucional que en materia de Derechos Humanos se publicó en el *Diario Oficial* de la Federación del 10 de junio de 2011.

**TERCERA.** Diseñar e impulsar en el ámbito de su competencia, en especial las relativas al derecho de acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico, se armonicen a la reforma constitucional publicada en el *Diario Oficial* de la Federación de 8 de febrero de 2012.

**CUARTA.** Ordenar a quien corresponda que los servidores públicos de esa entidad federativa acaten a cabalidad los mandamientos judiciales que se les impongan, especialmente los adscritos al Fondo de Operación de Obras Sonora Sí, respecto de la suspensión provisional de las obras relacionadas con la licitación y desarrollo del proyecto denominado Acueducto Independencia, emitida por el Juez Octavo de Distrito con residencia en Ciudad Obregón, Sonora, en tanto se resuelve sobre su definitividad, tomando las medidas necesarias para que observen y garanticen los derechos de los habitantes de esa entidad federativa y se abstengan de realizar conductas que obstaculicen su pleno ejercicio.

**QUINTA.** Colaborar en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Contraloría General del estado de Sonora.

**SEXTA.** Colaborar en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, por tratarse de servidores públicos estatales los involucrados.

En el presente Informe se consideró **no aceptada**, por parte del Gobernador Constitucional del Estado de Sonora, y respecto de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se consideró como **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**; lo anterior, en razón de que mediante el oficio 00005150 del 28 de agosto de 2012, la Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional su aceptación a la Recomendación 37/2012.

Concerniente al punto primero, con oficio 112.-00007841, del 4 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que por oficios de fecha 15 de noviembre de 2012, se instruyó al Titular de la Unidad de Participación Social y Transparencia, al Coordinador General del Centro de capacitación para el Desarrollo Sustentable de esa dicha Secretaría, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación 37/2012, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello.

Respecto del punto segundo, con oficio 112.-00007841, del 4 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que por oficios de fecha 15 de noviembre de 2012, se instruyó a LAS Subsecretarías, al Oficial Mayor, a la Coordinación de Delegaciones, a las Delegaciones Federales, a las Unidades Coordinadoras y a las Direcciones Generales, así como al Comisionado de la Comisión Nacional para el Uso y Conocimiento de la Biodiversidad, al Director General del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático, al Director General de la comisión Nacional del Agua, al Director General de la Comisión Forestal, al Comisionado Nacional de Áreas Nacionales Protegidas, al Procurador Federal de Protección al Ambiente, al Director General del Instituto de Tecnología del Agua de esa Secreta-

ría, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación 37/2012, además de solicitarles se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello; asimismo, por medio del oficio SGPA/DGVS/11867/12, del 3 de diciembre de 2012, el Director General de Vida Silvestre de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que esa Dirección General carece de competencia en asuntos relacionados con el “derecho de tener acceso a agua de buena calidad susceptible para consumo personal y doméstico” o para el “establecimiento de programas o acciones relacionados con mecanismos para el cuidado y saneamiento del agua” y, con oficio DGAE.-617/2012, del 28 de noviembre de 2012, el Director General de Energía y Actividades Extractivas de la Secretaría de Fomento y Normatividad Ambiental, informó a esta Comisión Nacional, que referente a la instrucción del Secretario del Ramo, recibida el 27 de noviembre de 2012, mediante el oficio s/n, de atender la Recomendación 37/2012, comunicó que esa Dirección General no tiene facultades para atender dicha solicitud.

Con relación al punto tercero con oficio 112.-00007841, del 4 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que por oficios de fecha 15 de noviembre de 2012, se instruyó al Titular de la Unidad de Participación Social y Transparencias de esa dicha Secretaría, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación 37/2012, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello.

Relativo al punto cuarto, por medio del oficio 16/QD-1820/2012, del 7 de septiembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que en relación con la recepción del oficio 75242 del 31 de agosto de 2012, con el que el Primer Visitador General hizo del conocimiento de dicho Órgano de Control el contenido de la Recomendación 37/2012, de la cual pudieran resultar hechos constitutivos de presuntas irregularidades administrativas, en la fecha señalada, se radicó en el Área de Quejas, el expediente número 2012/Semarnat/DE171, en el que se practicaran las diligencias que resulten necesarias a fin de investigar los hechos denunciados y una vez que se emita el acuerdo de conclusión que en derecho proceda, se hará del conocimiento; asimismo, con oficio 112.-00007841, del 4 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que por oficios de fecha 15 de noviembre de 2012, se instruyó al personal bajo su cago, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación 37/2012, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello.

En atención al quinto punto, con oficio 112.-00007841, del 4 de diciembre de 2012, el Titular de la Unidad Coordinadora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que por oficios de fecha 15 de noviembre de 2012, se instruyó al Director General de Impacto y Riesgo Ambiental, así como al Titular de la Unidad Coordinadora de Delegaciones de esa Secretaría, para adoptar las acciones y medidas necesarias tendientes a dar debido cumplimiento al presente punto de la Recomendación 37/2012, además de solicitarle se comunicara este Organismo Nacional, de las acciones y medidas realizadas para ello; asimismo, mediante el oficio UCD/1521/2012, del 30 de noviembre de 2012 el Titular de la Unidad Coordinadora de Delegaciones de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio procedente de la oficina del C. Secretario de dicha Secretaría, de fecha 15 de noviembre, ésta Unidad Coordinadora de Delegaciones fue instruida para realizar las acciones tendientes para el cumplimiento de la Recomendación 37/2012, por lo que señaló que había girado diversos oficios foliados con los números 1477 al 1507 de fecha 28 de noviembre de 2012, a las Delegaciones Federales de los diferentes Estados de la República, para la implementación según correspondiera, de la atención de la recomendación quinta específica.

- Recomendación 38/12, del 16 de agosto de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso de la detención arbitraria de V1 y V2, desaparición forzada y privación de la vida de V1, en el municipio de Cuernavaca, Morelos.

1. El 1 de mayo de 2011, siendo las 18:00 horas, V1, quien se encontraba en la Feria de la Primavera, en el municipio de Cuernavaca, Morelos, en compañía de V2, T1 y T2, se vio involucrado en una riña, según lo manifestó Q1. Ante ello, elementos de la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano del citado municipio intervinieron en el episodio para contener tanto a V1 como a V2; posteriormente, arribaron elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), a quienes les fueron entregadas las víctimas. Instantes después acudieron elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), quienes se llevaron a las dos víctimas en un vehículo de esa dependencia.

2. Por lo anterior, Q1 y Q2, padres de la víctima, acudieron al lugar de los hechos y se entrevistaron con personal de la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano del municipio de Cuernavaca, quienes les manifestaron que V1 había sido entregado a elementos de las “fuerzas federales”, lo que motivó que los quejosos iniciaran la búsqueda de su hijo en las instalaciones tanto de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos (PGJ), como en la Delegación de la Procuraduría General de la República (PGR) en aquella entidad federativa, en donde les informaron que no tenían conocimiento de los hechos ni del paradero de la víctima, por lo que el 3 de mayo de 2011, Q1 presentó escritos de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, radicándose, en el caso de la segunda, el expediente CNDH/1/2011/3990/Q. V2 fue puesto en libertad por sus aprehensores horas después de que fue detenido.

3. El 11 de mayo de 2011, el cuerpo sin vida de V1 fue encontrado en el paraje conocido como La Ocotera-Tochimilco, en el estado de Puebla, señalándose como causas de muerte en el certificado de defunción, traumatismo craneoencefálico y asfixia por enterramiento.

### Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3990/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la vida, seguridad jurídica, libertad, trato digno, integridad y seguridad personal, así como a la seguridad jurídica, en agravio de V1 y V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16 y AR17, elementos adscritos a la Policía Federal perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal y a la Secretaría de la Defensa Nacional, en atención a lo siguiente:

5. El 1 de mayo de 2011, V1, varón de 26 años de edad, fue detenido por servidores públicos de la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano del Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos, al haberse involucrado en una riña en la Feria de la Primavera; según la declaración ministerial de V2, rendida el 6 de mayo de 2011 ante el Agente del Ministerio Público adscrito al Turno Sector Central-Juicios Orales de la PGJ del estado de Morelos, se observó que el día de los hechos, las víctimas fueron detenidas y llevadas a la salida del inmueble donde era el evento, ubicándolos cerca de una malla ciclónica; en donde a V1 lo rodearon tres policías.

6. Asimismo, V2 declaró que una persona que vestía pantalón de mezclilla color claro lo golpeó en la cara y le dio una patada en los pies, por lo que se hincó, momento en que se le acercó otra persona que vestía un uniforme camuflado y botas, todo ello similar a la vestimenta que portan los elementos del Ejército Mexicano. Que dicha persona le vendó la cara, lo esposó y posteriormente lo llevó a un vehículo, al parecer de tipo “camioneta”, al cual lo subió para trasladarlo a un lugar que no pudo identificar, y que al llegar al mismo lo bajaron ordenándole que permaneciera hincado; después comenzaron a interrogarlo respecto de sus generales, ocupación, familia, acerca de V1, y si conocía a una persona perteneciente a la delincuencia organizada.

7. Minutos después, V2 escuchó que las personas que lo interrogaban cortaban cartucho a un arma la cual colocaron en su cabeza. La víctima fue puesta de pie, y la subieron nuevamente al vehículo para trasladarla a otro lugar en donde fue puesta en libertad; ahí fue encontrada por elementos de la Policía de Miaatlán, Morelos, a quienes, por el temor de ser sujeto de mayores represalias les manifestó que lo habían asaltado.

8. De las declaraciones ministeriales de T1 y T2, rendidas el 11 de mayo de 2011 ante el Agente del Ministerio Público del turno "sector central-juicios orales" de la PGJ del estado de Morelos, se corroboró que el día de los hechos las víctimas se encontraban en la Feria de la Primavera, en compañía de varios amigos. T2 declaró que T1 y V2, en algún momento fueron al sanitario y cuando regresaron T1 traía sangre en la cara, comentándole que unos "meseros" los habían golpeado, suscitándose por tanto una riña que elementos de la policía municipal, pertenecientes a la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano, contuvieron, separando y asegurando a V1 y V2, a quienes sacaron del inmueble sin poderlos ubicar.

9. En este sentido, SP1, Subdirector de Fuerzas Especiales de la citada dependencia, señaló en su declaración ministerial que el día de los hechos, alrededor de las 18:30 horas, se encontraba trabajando junto con tres elementos de su corporación en la Feria de la Primavera, cuando unas personas les solicitaron apoyo, motivo por el cual se trasladaron al lugar en donde observaron que 15 personas participaban en una riña; posteriormente, V1 se le acercó y le señaló que tenía 10 minutos para entregarle a los meseros que lo habían agredido ya que era miembro de un grupo delincuencial y que, en caso de no hacerlo, tanto él como sus compañeros policías serían privados de la vida al día siguiente.

10. SP1 sujetó a V1 del brazo y lo llevó a la entrada principal del lugar, con la finalidad de solicitar apoyo a los elementos de la Policía Federal, que se encontraban en las inmediaciones de la Feria de la Primavera, quienes hicieron un dispositivo de seguridad encargándose de V1 y V2; además, el citado servidor público precisó que después de 50 minutos, llegó un convoy de vehículos pertenecientes a la Sedena, retirándose del lugar.

11. Cabe destacar que de las declaraciones ministeriales rendidas ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, encargado de la integración de la carpeta de investigación número 1, por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8 y AR9, todos ellos policías terceros de la Policía Federal en Cuernavaca, Morelos, coincidieron en manifestar que con fecha 1 de mayo de 2011, a las 18:30 horas, AR10, inspector de esa corporación policial, recibió una alerta vía radio solicitando su apoyo, por lo que él en compañía de los citados servidores públicos se trasladaron a la Feria de la Primavera, donde un elemento de la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano del Ayuntamiento de Cuernavaca le informó que tenía detenidos a dos sujetos que habían participado en una riña, mismos que los habían amenazado y manifestado pertenecer a la delincuencia organizada.

12. Lo anterior se corroboró con la tarjeta informativa del 23 de mayo de 2011, emitida por AR10, inspector comandante de compañía adscrito a la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal, en la que, además, precisó que el día de los hechos entrevistó a V1 y V2, quienes se encontraban desarmados; asimismo, indicó que toda vez que los elementos de la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano del Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos, les manifestaron que los detenidos los habían amenazado, AR10 solicitó a los policías federales bajo su mando que proporcionaran seguridad periférica, a fin de salvaguardar la integridad física de la ciudadanía, de los asegurados y de los propios policías municipales.

13. Asimismo, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, elementos de la Policía Federal, fueron coincidentes en señalar que después de 20 minutos se presentaron en el lugar elementos del Ejército Mexicano, a bordo de las unidades números 1, 2 y 3, descendiendo de la primera de ellas un teniente, mismo que se negó a identificarse pero de quién después se tendría conocimiento que se trataba de AR11, teniente adscrito al 21/o. Batallón de Infantería de la 24a. Zona Militar de la Sedena, en Cuernavaca, Morelos, quien ordenó al personal bajo su mando vendar a V1 y V2 de la cara, esposarlos y subirlos en las unidades números 1 y 3, en las que los taparon con una lona, para posteriormente retirarse del lugar.

**14.** Al respecto, esta Comisión Nacional observó que los citados elementos de la Policía Federal omitieron poner inmediatamente a V1 y V2 a disposición de la autoridad ministerial y de manera irregular permitieron que los elementos de la Sedena se los llevaran detenidos sin dar parte al Agente del Ministerio Público, a fin de que tuviera conocimiento de que esas personas habían quedado bajo la custodia de elementos del Ejército Mexicano, incurriendo en una responsabilidad por omisión, consistente en permitir, tolerar y dar su anuencia para que los elementos de la Sedena se llevaran a las víctimas, vulnerándose con ello un deber de cuidado a su cargo precisamente para que V1 y V2 no fueran detenidos de manera arbitraria y prevenir con dicho cuidado que fueran objeto de otros agravios, como finalmente sucedió.

**15.** La Comisión Nacional solicitó informes a la Sedena; sin embargo, el comandante de la 24a. Zona Militar en Cuernavaca, Morelos, informó que “los organismos jurisdiccionados a este mando territorial no realizaron operaciones en el lugar y fecha donde se suscitaron los hechos” (*sic*), solicitando por tanto a este Organismo Nacional que dictara un acuerdo de no responsabilidad, a fin de concluir y archivar la queja presentada por Q1. Posteriormente, en alcance, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Sedena indicó que con motivo de los hechos la Procuraduría General de Justicia Militar había iniciado las averiguaciones previas 2 y 3, las cuales finalmente se consignaron ante la autoridad judicial del Fuero Militar como causas penales 1 y 2.

**16.** Es decir, que en los informes de la Sedena no hubo referencia alguna a los hechos que se les imputaron a los servidores públicos de la citada dependencia, limitándose a señalar únicamente el estado que guardaban las averiguaciones previas 2 y 3, así como las causas penales 1 y 2, sin que se rindiera un informe en el que se detallara la forma en que ocurrieron los hechos, lo que originó que se tuvieran por ciertos los mismos. No obstante, este Organismo Nacional tomó en consideración la información de la que se allegó por otras fuentes, como por ejemplo, la consulta realizada a las causas penales relacionadas con los hechos y a diversas actuaciones.

**17.** De la declaración rendida el 30 junio de 2011 por AR15, soldado adscrito al 21/o. Batallón de Infantería de la 24a. Zona Militar, en Cuernavaca, Morelos, ante el Quinto Agente del Ministerio Público Militar, se observó que a las 18:30 horas del día en que sucedieron los hechos se recibió una llamada de la Policía Federal, indicando que habían detenido a dos presuntos integrantes de la delincuencia organizada en la Feria de la Primavera, situación por la cual elementos de la citada Zona Militar se trasladaron al lugar, a bordo de las unidades 1, 2 y 3, siendo la primera de ellas la que AR15 conducía.

**18.** AR15 agregó que cuando llegaron al lugar se percató de que AR11, AR12 y AR14, elementos adscritos al 21/o. Batallón de Infantería de la 24a. Zona Militar, entablaron una conversación con elementos de la Policía Federal, quienes les entregaron a V1 y V2; asimismo, precisó que AR11 ordenó que esposaran y subieran a la primera de las víctimas a la unidad número 1, y a la segunda a la unidad número 2, dirigiéndose a las instalaciones de citada Zona Militar; además, señaló que posteriormente AR11, AR12 y AR14 introdujeron a V1 a la “herrería”; asimismo, precisó que instantes después otro elemento militar, esto es AR16, ingresó al lugar a donde tenían a la víctima y en ese momento escuchó gritos, percatándose que AR16 se llevaba a V1 del lugar solicitándole a otra persona que lo custodiara, ingresando a V2 a la citada área de “herrería”.

**19.** Posteriormente, AR15 observó que V1 se convulsionó y fue ingresado a la Unidad Número 2, por lo que un sargento segundo de Infantería solicitó apoyo para que se presentara personal de Sanidad, entre ellos AR17, quien brindó primeros auxilios a la víctima para reanimarlo, sin lograrlo, situación que fue informada a AR11, AR12, AR14 y AR16, ordenándole al demás personal militar que se encontraba que se retirara del lugar y solicitándole a AR15 que les entregara las llaves de la Unidad Número 1, al cual fue momentos después fue ingresada la víctima; al día siguiente, AR11 le regresó las llaves de la Unidad Número 1 a AR15, percatándose que tenía lodo y residuos de hojas; además de que el odómetro tenía 400 kilómetros más de los que originalmente él había dejado; señaló que después AR11 reunió al

personal de la tropa para decirles que lo que había sucedido “eran gajes del oficio”; enterándose a los ocho días por las noticias de que había desaparecido un joven en las instalaciones de la Feria de la Primavera. Finalmente, señaló que en la Fiscalía Militar se le mostró la foto de la persona desaparecida, misma que reconoció sin temor a equivocarse, como la que habían detenido el 1 de mayo de 2011, y que efectivamente correspondía a V1.

**20.** El 11 de mayo de 2011 se encontró un cuerpo sin vida en la carretera a Tochimizolco, a la altura del paraje conocido como La Ocotera, en Tochimilco, Puebla, de quien después se sabría se trataría de V1, indicándose en el certificado de defunción como causas de muerte: traumatismo craneoencefálico y asfixia por enterramiento. Con la finalidad de corroborar si el cuerpo era el de V1, se le realizaron diversos estudios, concluyéndose que genéticamente las muestras obtenidas eran coincidentes en señalar que el cuerpo era del hijo biológico de Q1 y Q2.

**21.** En suma, de las declaraciones ministeriales de SP1, Subdirector de Fuerzas Especiales de la Secretaría de Protección y Auxilio Ciudadano del Ayuntamiento de Cuernavaca; AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, elementos de la Policía Federal; AR15, soldado adscrito al 21/o. Batallón de Infantería de la 24a. Zona Militar en el citado municipio, y V2, T1 y T2, se desprendió que AR11, AR12, AR14 y AR15, elementos de la Sedena, detuvieron a V1 y lo trasladaron a sus instalaciones en donde permaneció retenido injustificadamente y fue objeto de violencia física por parte de los tres primeros de ellos, quienes después de dejarlo inconsciente lo trasladaron al estado de Puebla para enterrarlo probablemente vivo en un paraje de dicha entidad, situación que finalmente lo llevó a la muerte, bajo el conocimiento de AR15 y AR17.

**22.** Por ello, los citados elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional vulneraron en agravio de V1 sus derechos a la vida, a la legalidad, a la libertad, a un trato digno, a la seguridad jurídica y a la integridad y seguridad personal; por añadidura, los agravios cometidos actualizaron la figura de desaparición forzada de personas, no es impedimento para ello el hecho de que el paradero de los restos mortales fue conocido en razón de que desde la detención de V1 y el momento en que se encontró su cuerpo sin vida transcurrieron por lo menos 11 días en los que no se tuvo conocimiento de su paradero, por lo se vulneró el derecho a la libertad.

**23.** Por lo que hace a V2 es importante destacar que en la declaración que rindió el 6 de mayo de 2011 ante el Agente del Ministerio Público del Turno Sector Central-Juicios Orales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, manifestó que fue detenido en semejantes circunstancias que V1, por una persona que vestía uniforme y botas similares a las que usa el personal del Ejército Mexicano, y que lo llevaron a un lugar en el que permaneció hincado y sin que le informaran las causas de su detención.

**24.** Posteriormente, los elementos aprehensores lo sentaron en una silla y comenzaron a interrogarlo; agregando que había escuchado que las personas que estaban a su alrededor habían cortado cartucho de un arma, la cual pusieron en su cabeza; finalmente, lo subieron al vehículo y lo trasladaron a un lugar en donde fue puesto en libertad; al respecto, de declaración ministerial rendida por AR15, elemento adscrito al 21/o. Batallón de Infantería de la 24a. Zona Militar en Cuernavaca, Morelos, se desprendió que el día de los hechos el citado servidor público, junto con AR11, AR12, AR13 y AR14, efectivamente detuvieron a la víctima después de haber participado en una riña y lo trasladaron a las instalaciones de la citada zona militar, en donde lo dejaron hincado al lado de un área destinada a “carpintería y herrería”; posteriormente, AR16 lo introdujo a la citada área de herrería, en donde fue interrogado; sin embargo, debido a que V1 presentó complicaciones en su estado de salud se lo llevaron de ese lugar.

**25.** El hecho de que V2 haya sido trasladado a las instalaciones militares por AR11, AR12, AR13, AR14 y AR15, elementos adscritos al 21/o. Batallón de Infantería de la 24a. Zona Militar de la Sedena, se tradujo en una retención injustificada y una trasgresión a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica.

## Recomendaciones

A usted, señor Secretario de la Defensa Nacional:

**PRIMERA.** Reparar los daños ocasionados a los familiares de V1, por la privación de la vida y desaparición forzada de la víctima, y se otorgue a Q1, Q2 y demás familiares la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado emocional.

**SEGUNDA.** Intensificar la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa de esa Secretaría.

**TERCERA.** Emitir una circular dirigida a los elementos del Ejército mexicano que participen en acciones de seguridad pública para que omitan utilizar las instalaciones militares como centros de detención y sí, por el contrario, pongan a disposición inmediata y sin demora alguna a los detenidos ante el agente del Ministerio Público que corresponda.

**CUARTA.** Tomar medidas para que el personal de la Secretaría de la Defensa Nacional se abstenga de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, así como de llevar a cabo detenciones arbitrarias y desapariciones forzadas.

**QUINTA.** Colaborar en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos.

**SEXTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante las Procuradurías General de la República y de Justicia Militar.

**SÉPTIMA.** Girar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que los servidores públicos de esa Secretaría se abstengan de obstaculizar las investigaciones de este Organismo Nacional, proporcionando en forma oportuna y veraz toda la información y datos que se les requiera.

Al secretario de Seguridad Pública Federal:

**PRIMERA.** Diseñar e impartir a los servidores públicos de la Policía Federal un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos.

**SEGUNDA.** Emitir una circular dirigida al personal de la Policía Federal para que las personas detenidas sean puestas de manera formal, inmediata y sin demora alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente.

**TERCERA.** Proporcionar a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos se han apegado a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

**CUARTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

**QUINTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.



En el presente Informe se consideró **no aceptada**, por parte de la Secretaría de Seguridad Pública, y **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional; lo anterior, en razón de que mediante el oficio DH-R-12605, de fecha 5 de septiembre de 2012, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, comunicó a esta Comisión Nacional, la aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, dentro del oficio DH-R-13145, del 17 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que para el cumplimiento del presente punto recomendatorio, la Dirección General de Sanidad, en mensaje de correo electrónico de imágenes número SMA-ML-5501, del 11 de septiembre de 2011, comunicó que "...Por Acuerdo del C. General Secretario de la Defensa Nacional, y en relación el oficio DH-R-12737, de fecha 7 del actual, girado por DN-31 (*sic*), relacionado con el expediente número CNDH/1/2011/3990/Q, emitido por este Organismo Nacional a esa Secretaría de Estado, solicitó girar instrucciones a quien correspondiera para que se les brindara atención médica, psicológica a los agraviados y a sus familiares, debiéndose informar los días 5 de cada mes a esa Dirección General, si los citados civiles acudieron a solicitar la mencionada atención médica".

Respecto del punto segundo, mediante el oficio DH-R-12755, del 10 de septiembre de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que para el cumplimiento del punto segundo recomendatorio, se encontraba "El Programa y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N.", el cual de acuerdo con "El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012"; establece para las secretarías de estado la elaboración de un programa para fortalecer el respeto de los Derechos Humanos en la Administración Pública Federal, por lo que el 29 de agosto de 2008 se publicó en el Diario oficial de la Federación el "Programa Nacional de Derechos Humanos 2008/2012" (PNDH); asimismo señaló que el referido "Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2008-2012" incluye los cursos y temática para capacitar al personal del Ejército respecto de los Derechos Humanos y del derecho internacional humanitario, además de difundir y contribuir a consolidar directrices para que los elementos del Ejército Mexicano se conduzcan con estricto apego al marco jurídico vigente y respetando los Derechos Humanos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los derechos fundamentales garantizando el respeto a la vida, la integridad corporal la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, así como el empleo de medidas no violentas, el cual es actualizado cada año tomando en cuenta las estadísticas de quejas, las conciliaciones, las recomendaciones y limitantes del personal durante sus actividades y misiones rutinarias; además de referir que en el año 2009 se capacitaron 204,159 elementos; en el año 2010, a 144,242 y; en el año 2011, a 149,454, lo que da un total de 496,855 elementos del personal militar capacitados.

Con oficio DH-R-12753, del 11 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó al Comandante de la I Región Militar en dicha Secretaría, girara sus instrucciones a quien correspondiera, a fin de que el Asesor Jurídico en Materia de Derechos Humanos y derecho internacional humanitario, adscrito a ese Cuartel General a su mando, o el elemento idóneo que se designara, impartiera una plática en materia de Derechos Humanos al personal militar integral del 21/o Batallón de Infantería en Cuernavaca, Morelos, en la que se consideren los siguientes aspectos: Tortura, Cateos y Visitas Domiciliarias, Abuso de Autoridad y Preservación de la Integridad Física; además solicitó que la citada plática se materializara para el día 17 de septiembre de 2012 y al término de la misma, se elaborara el informe escrito y gráfico correspondiente enviando un tanto a esa Dirección General, a fin de aportarlo como medio de prueba ante este Organismo Nacional.

Dentro del oficio DH-R-12962, del 12 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó al Comandante de la I Región

Militar en dicha Secretaría, que su oficio DH-R-12753 de fecha 11 de septiembre de 2012, se trató de la recomendación, debiendo ser 38/2012, y no como se estableció en la página 2 del oficio que se ocupa, quedando vigentes las demás disposiciones.

A través del oficio DH-R-13393, de fecha 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional corre suscrito por el Capitán 1/o de Sanidad, mediante el cual informó al Jefe Regional de Servicios Ingenieros de la VIII Región Militar, que la Jefa de Servicios Regionales Núm. 6072, del 10 de septiembre de 2012, adjuntó copias de los mensajes de correo electrónico de imágenes 74619 Y 1/18113 fechados el 4 y 6 de septiembre de 2012, "GDOS. por DN-1 Y C.G. VIII R.M." respectivamente, agradeciéndole ordenar a la totalidad del personal disponible, para que acudieran a una plática de concienciación que se llevó a cabo en la fecha señalada, en dichas Instalaciones, la cual fue impartida por el Capitán 1/o de la Secretaría de la Defensa Nacional, perteneciente a la Jefatura Regional de Servicios de Sanidad VIII de la Región Militar, con la participación de cinco oficiales y 42 elementos de tropa, en la que como tema central, se ocupó de la Recomendación 38/2012 emitida por esta Comisión Nacional, así como de los aspectos que deberán acatar en el cumplimiento de sus misiones.

Correspondiente al punto tercero y cuarto resolutivos, por medio de los oficios DH-R-12764, DH-R-12754, DH-R-12979 y DH-R-13161, del 08 y del 14 de septiembre de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Secretario de la Defensa Nacional, en mensaje de correo electrónico de imágenes número 74619 de fecha 4 de septiembre de 2012, ordenó a los Comandantes de la Región y Zonas Militares, que reiteren a su personal subordinado el contenido de los mensajes C. E. I. Nos. 63445 y 68401 del 1 de agosto de 2011 y 14 de agosto de 2012, dentro del cual se ordenó lo siguiente: "Las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las Autoridades competentes, evitando trasladarlas a Instalaciones Militares.- Se prohíbe el uso de dichas Instalaciones como Centros de Detención, Interrogatorio, Retención, Violación Sexual y Tortura; asimismo, el personal militar que participen en actividades de seguridad pública, debe abstenerse de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, para evitar imputaciones sobre detenciones arbitrarias y desaparición forzada de personas.- La importancia del respeto de las garantías de los Gobernados, previstas en el art. 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que "... Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la Autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento..." salvo los casos en flagrancia delictiva, ya que ese precepto prevé que "...Cualquier persona puede detener al indiciado en el momento en que esté cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido, poniéndolo sin demora a disposición de la Autoridad más cercana..." "...Las solicitudes de información de DN-31 relacionadas con quejas presentadas ante este Organismo Nacional deberán ser atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos..."; además de adjuntar un legajo de constancias de la recepción del mencionado correo electrónico de imágenes.

Mediante oficio DH-R-13388, de fecha 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DH-R-12979, del 14 de septiembre de 2012, suscrito por el Jefe de la Sección de Quejas adscrito a la Dirección General de Derechos Humanos de dicha Secretaría, con el que se informó a este Organismo Nacional, que mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número 74619 de fecha 4 de septiembre de 2012, el Alto Mando comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que a su vez, hicieran del conocimiento al personal militar bajo su mando, que debido a que

se han incrementado considerablemente las quejas interpuestas en contra de personal militar, ante esta Comisión Nacional, se realizaran las acciones de mando conveniente, a efectos de reiterar al personal subordinado de su jurisdicción, la importancia del respeto de las garantías de los gobernados, a fin de que todos los elementos del Ejército Mexicano que participan en acciones de seguridad pública, omitan utilizar las instalaciones militares como centros de detención y pongan a disposición inmediata y sin demora alguna a los detenidos ante la Agencia del Ministerio Público correspondiente; asimismo, para el cumplimiento de las acciones que realiza el personal militar, en el mismo sentido se ordenó a los diferentes mandos la supervisión del acatamiento del contenido de los mensajes C.E.I. Nos. 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y 14 de agosto de 2012, respectivamente, entre otros aspectos, que: “Las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser de inmediato puestas a disposición de las autoridades competentes, evitando trasladarlas a instalaciones militares”.

Dentro del oficio DH-R-13388, de fecha 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DH-R-13161, del 14 de septiembre de 2012, suscrito por el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de dicha Secretaría, se informó a este Organismo Nacional, que mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número 74619 de fecha 4 de septiembre de 2012, el Alto Mando comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que a su vez lo hicieran del conocimiento al personal militar bajo su mando, que debido a que se han incrementado considerablemente las quejas interpuestas en contra de personal militar, ante esta Comisión Nacional, se realizaran las acciones de mando conveniente, a efectos de reiterar al personal subordinado de su jurisdicción, la importancia del respeto de las garantías de los gobernados, a fin de que todos los elementos del Ejército Mexicano que participen en acciones de seguridad pública, omitan utilizar las instalaciones militares como centros de detención y pongan a disposición inmediata y sin demora alguna a los detenidos ante la Agencia del Ministerio Público correspondiente; asimismo, para el cumplimiento de las acciones que realice el personal militar, en ese mismo sentido, se ordenó a los diferentes mandos la supervisión del acatamiento del contenido de los mensajes C.E.I. Nos. 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y 14 de agosto de 2012, respectivamente, en los cuales se señaló entre otros aspectos, lo siguiente: “Se prohíba el uso de las instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura; asimismo, el personal militar que participe en actividades de seguridad pública, se abstengan de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, para evitar imputaciones sobre detenciones arbitrarias y desaparición forzada de personas y la importancia del respeto de las garantías de los gobernados, previstas en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.

En lo correspondiente al punto quinto, por medio del oficio 020610, de fecha 12 de septiembre de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional, solicitó a esta Comisión Nacional, que remitiera copia certificada del expediente CNDH/1/2911/3993/Q, y de la Recomendación 38/2012, integrados en este Organismo Nacional, lo anterior, con el propósito de que la nombrada información obre en autos como prueba documental y surta los efectos legales correspondientes, dentro del procedimiento administrativo 287/2011/C.N.D.H./QU.

Con oficio 020611, del 12 de septiembre de 2012, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que en razón de que el 31 de agosto de 2012, se recibió el oficio 73514, con el que el Primer Visitador General de esta Comisión Nacional dio vista a esa autoridad administrativa de los hechos que motivaron la Recomendación 38/2012; por lo que en razón de que el 12 de septiembre de 2011, ya se había iniciado el procedimiento administrativo de investigación 287/2011/C.N.D.H./QU, con motivo de la vista dada por el Secretario de la defensa nacional a través del oficio 72717 de fecha 31 de agosto de 2011, con motivo de la queja presentada por la señora madre de

V1, ante este Organismo nacional, la cual quedó radicada bajo el expediente CNDH/1/2011/3990; se determinó procedente, agregar el oficio de referencia suscrito por el Primer Visitador General de la CNDH, así como las 250 hojas anexas a fin de que surtan efectos que en derecho correspondan, dentro del procedimiento administrativo mencionado.

Mediante oficio DH-R-15580, de fecha 22 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos del Grupo de Recomendaciones y Conciliaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Órgano Interno de Control, inició el procedimiento administrativo de investigación número 287/2011/CNDH/QU.

Relativo al punto sexto, dentro del oficio DH-R-15580, del 22 de octubre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos del Grupo de Recomendaciones y Conciliaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que esa Dirección de Derechos Humanos recibió el oficio AP-A-43779, de fecha 20 de agosto de 2012, girado por la Procuraduría General de Justicia Militar, en el cual comunicó que el Juez Quinto Militar adscrito a la I Región Militar, radicó la Causa Penal 331/2011 y que el 9 de junio de 2012, declinó la comparecencia a favor del Juez Segundo de Distrito con sede en Cuernavaca, Morelos, quien acepto la competencia.

Para la atención del punto séptimo recomendado, por medio del oficio DH-R-12766, del 8 de septiembre de 2012, el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, informó a esta Comisión Nacional, que el Secretario de la Defensa Nacional, en mensaje de correo electrónico de imágenes número 74619 de fecha 4 de septiembre de 2012, ordenó a los Comandantes de la Región y Zonas Militares, que reiteren a su personal subordinado el contenido de los mensajes C. E. I. Nos. 63445 y 68401 del 1 de agosto de 2011 y 14 de agosto de 2012, dentro del cual se ordenó lo siguiente: "Las personas detenidas en flagrancia delictiva deben ser puestas de inmediato a disposición de las Autoridades competentes, evitando trasladarlas a Instalaciones Militares.- Se prohíbe el uso de dichas Instalaciones como Centros de Detención, Interrogatorio, Retención, Violación Sexual y Tortura; asimismo, el personal militar que participen en actividades de seguridad pública, debe abstenerse de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, para evitar imputaciones sobre detenciones arbitrarias y desaparición forzada de personas.- La importación del respeto de las garantías de los Gobernados, previstas en el art. 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que "...Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la Autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento..." salvo los casos en flagrancia delictiva, ya que ese precepto prevé que "...Cualquier persona puede detener al indiciado en el momento en que esté cometiendo un delito o inmediatamente después de haberlo cometido, poniéndolo sin demora a disposición de la Autoridad más cercana..."... Las solicitudes de información de DN-31 relacionadas con quejas presentadas ante este Organismo Nacional deberán ser atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos..."; además de adjuntar un legajo de constancias de la recepción del mencionado correo electrónico de imágenes.

Por medio del oficio DH-R-13388, de fecha 18 de septiembre de 2012, el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio DH-R-13162, del 14 de septiembre de 2012, suscrito por el Jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de dicha Secretaría, informó a este Organismo Nacional, que mediante mensaje de correo electrónico de imágenes número 74619 de fecha 4 de septiembre de 2012, el Alto Mando comunicó a la totalidad de las Regiones y Zonas Militares, para que a su vez lo hicieran del conocimiento al personal militar bajo su mando, que debido a que se han incrementado

considerablemente las quejas interpuestas en contra de personal militar, ante esta Comisión Nacional, se realizaran las acciones de mando conveniente, a efectos de reiterar al personal subordinado de su jurisdicción, la importancia del respeto de las garantías de los gobernados, a fin de que todos los elementos del Ejército Mexicano que participen en acciones de seguridad pública, omitan utilizar las instalaciones militares como centros de detención y pongan a disposición inmediata y sin demora alguna a los detenidos ante la Agencia del Ministerio Público que corresponda, así como se abstengan de obstaculizar las investigaciones, proporcionando en forma oportuna y veraz, toda información y datos que se les requiera; asimismo, para el cumplimiento de las acciones que realice el personal militar, en el mismo sentido se ordenó a los diferentes mandos la supervisión del acatamiento del contenido de los mensajes C.E.I. Nos. 63445 y 68401, del 1 de agosto de 2011 y 14 de agosto de 2012, respectivamente, entre los que se señaló otros aspectos, lo siguiente: "Las solicitudes de información DN-31, relacionadas con quejas presentadas ante este Organismo Nacional, deberán ser atendidas de manera oportuna, completa y veraz, con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación, se tenga conocimiento de los hechos".

Por otra parte, en lo correspondiente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se tiene por no aceptada; lo anterior, en razón de que con oficio SSP/SSPPC/DGDH/5235/2012, del 6 de septiembre de 2012, recibido el mismo día, el Director de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública comunicó a esta Comisión Nacional la no aceptación a la presente Recomendación.

- Recomendación 39/12, del 21 de agosto de 2012, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de la detención arbitraria y desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, el cateo ilegal de los agraviados y sus familiares, y los tratos crueles en agravio de V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26 y V7 y demás familiares de los desaparecidos, en Nuevo Laredo, Tamaulipas.

**1.** Los días 7, 16 y 20 de junio de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió las quejas formuladas por Q1, V7, V8, V9, V10 y V11, quienes denunciaron la desaparición forzada de sus familiares V1, V2, V3, V4, V5 y V6, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, por elementos de la Secretaría de Marina. Con motivo de los hechos violatorios denunciados, esta Comisión Nacional inició los expedientes de queja CNDH/2/2011/5186/Q, CNDH/2/2011/5417/Q y CNDH/2/2011/5891/Q, que fueron acumulados al primero, y de las evidencias recabadas fue posible advertir conductas por parte de elementos de la Secretaría de Marina que configuran violaciones a los Derechos Humanos a la libertad personal, a la integridad y seguridad personal, a la vida, al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por hechos consistentes en la desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, así como el derecho a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de las mencionadas víctimas y de V8, V9, V10, V11 y V12, al introducirse a sus domicilios sin autorización judicial, y finalmente el derecho a la integridad personal en agravio de V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26 y V27, entre otros familiares, por hechos consistentes en tratos crueles por la situación en la que han sido sometidos a través del sufrimiento y angustia relacionado con la desaparición de sus familiares.

**2.** De acuerdo con las manifestaciones de Q1, V7, V8, V9, V10 y V11, entre los días 2 y 5 de junio de 2011, V1, V2, V3, V4, V5 y V6 fueron detenidos de manera similar dentro de sus domicilios, lugares de trabajo o establecimientos comerciales, ubicados en Nuevo Laredo, Tamaulipas, y trasladados en vehículos de la Secretaría de Marina con rumbo desconocido, sin orden judicial de por medio y sin que fueran puestos a disposición de alguna otra autoridad.

**3.** En el informe rendido ante esta Comisión Nacional, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina manifestó que no se encontró antecedente o información relacionada con V1, V2, V3, V4, V5 ni V6, y en el mismo sentido, en el comunicado 195/2011, del 14 de julio de 2011, se negó la participación de personal naval en las detenciones arbitrarias ocurridas durante los primeros días de ese mes en Nuevo Laredo, Tamaulipas.

4. Ahora bien, es posible determinar que hay inconsistencias entre lo manifestado por la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina y las evidencias que esta Comisión recabó. En relación con primer hecho violatorio de Derechos Humanos, esto es, introducirse en un domicilio, lugar de trabajo o establecimiento público sin autorización judicial, se acredita a través de las testimoniales de T1, V7, V8, V9, T2, V10, V11, V17 y V12, quienes no sólo presenciaron los cateos ilegales realizados por elementos de la Secretaría de Marina, sino que también fueron víctimas de ellos.

5. Fue a partir de dicho cateo ilegal que inició la desaparición forzada de las víctimas. Al respecto, la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas y la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas establecen que los elementos constitutivos del hecho violatorio son: a) el arresto, la detención, el secuestro o cualquier otra forma de privación de 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) la negativa a reconocer dicha privación de libertad o del ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida.

6. Dichos supuestos se configuraron en los casos de V1, V2, V3, V4, V5 y V6. El elemento de la privación de la libertad se acredita a través de lo declarado por los testigos presenciales que observaron que los elementos de la Secretaría de Marina aseguraron a las víctimas y las subieron a vehículos oficiales, llevándoselos hacia rumbo desconocido, siendo esa la última vez que se les vio. Además, se señala que sus detenciones fueron arbitrarias, pues los elementos nunca mostraron órdenes de aprehensión ni tampoco es posible desprender una situación de flagrancia.

7. La participación de agentes estatales en el hecho violatorio también se encuentra presente, toda vez que fueron agentes de la Secretaría de Marina quienes detuvieron a V1, V2, V3, V4, V5 y V6. Ello se conoce a través de los testimonios de T1, V8, V9, V10, V11 y V17, quienes presenciaron que sus familiares fueron privados de su libertad por elementos que se identificaron como pertenecientes a la Secretaría de Marina a través de sus chalecos antibalas y uniformes verdes y beige camuflados en los que se leía Marina, además de usar pasamontañas negros y armas largas. Asimismo, V8, V9, V17, T3, T4, T5 y T6 señalan haber observado camionetas pick-up de colores blanco y gris afuera de sus domicilios al momento de la detención de sus familiares, y V10 siguió y fotografió las camionetas con el logotipo de la Secretaría de Marina, en las que se transportaron los elementos navales que detuvieron a su esposo, pudiendo identificar los números económicos de los vehículos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7. No pasa inadvertido que uno de los vehículos no oficiales fotografiados por V10 corresponde al automóvil que V9 señala como propiedad de su esposo V3, el cual se apropiaron los elementos de la Secretaría de Marina al momento de su detención.

8. En este sentido, se hace notar que la Secretaría de Marina negó la detención de los desaparecidos, y se rehusó a brindar información que pudiera esclarecer su suerte en el informe del 30 de junio de 2011, en el que el Jefe de la Unidad Jurídica de esa Secretaría comunicó que no se encontró antecedente o información acerca de los hechos motivo de las quejas. Lo mismo a través del comunicado de prensa 195/2011, del 14 de junio de 2011, en el que se negó la participación de personal naval en las detenciones arbitrarias.

9. No obstante, la Secretaría de Marina emitió un segundo comunicado de prensa el 1 de julio de 2011, el 216/2011, mediante el cual informó que su personal sí tuvo contacto con V1, V2, V3, V4, V5 y V6, pero que no los privaron de su libertad, y en el informe rendido el 25 de agosto de 2011 en virtud de la ampliación de información solicitada por esta Comisión Nacional, la Unidad Jurídica de dicha Secretaría reconoció haber tenido contacto con los desaparecidos, pero se manifestó que los trasladaron el 6 de junio de 2011 por cuestiones de seguridad a la central camionera del poblado Miguel Alemán, en Tamaulipas, para que se transportaran a Nuevo Laredo.

10. Adicionalmente se observa que la Secretaría de Marina señaló en su comunicado de prensa 216/2011, que en efecto acudieron a los domicilios de los desaparecidos, y que se

tuvo contacto con ellos, omitiendo señalar en que consistió el mencionado “contacto”, así como especificar quién tuvo dicho contacto, el tiempo que duró, el modo en que se llevó a cabo, el momento en que inició y el lugar de ello. Asimismo, es de hacerse notar que en el informe rendido el 25 de agosto de 2011 por el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, se indicó que el 6 de junio V1, V2, V3, V4, V5 y V6 fueron trasladados por personal naval a la central camionera de Miguel Alemán, lo que confirma que dicha Secretaría los tuvo bajo su custodia.

**11.** Este reconocimiento por parte de la Secretaría de Marina, aunado a los testimonios acerca de las detenciones, hace posible determinar que V1, V2, V3, V4, V5 y V6 fueron detenidos por personal naval entre los días 2 y 5 de junio de 2011, fechas en que fueron vistos por última vez, y en razón de los elementos de dicha Secretaría admiten haberlos tenido bajo su custodia en días posteriores a su detención, es posible atribuirles la responsabilidad de su desaparición forzada.

**12.** Asimismo, cabe resaltar que la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina se negó a proporcionar a este Organismo Nacional los nombres y cargos de los elementos que tuvieron contacto con los desaparecidos, y que se transportaban en los vehículos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, identificados por los agraviados y cuyos números económicos constan en fotografías.

**13.** La omisión en proporcionar información que ayude a ubicar a los desaparecidos, o a conocer su suerte configura, en agravio de V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27 y demás familiares de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, una violación al derecho a la verdad. En este sentido, esta Comisión Nacional toma como propio el criterio de la Corte Interamericana, que considera que la privación continua de la verdad acerca del destino de un desaparecido constituye una forma de trato cruel o inhumano para los familiares cercanos.

**14.** En razón de lo anteriormente expuesto, se formularon al Secretario de Marina las siguientes recomendaciones: girar las instrucciones necesarias para que se realice una búsqueda efectiva y se localice y presente de manera inmediata a V1, V2, V3, V4, V5 y V6, o de ser el caso, se localicen sus restos mortales y se entreguen a sus familiares; instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para otorgar la indemnización correspondiente para reparar los daños ocasionados a V7, V8, V9, V10, V11 y V12, por la detención arbitraria y desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6; otorgar a las quejas y demás familiares de los desaparecidos la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado emocional, y a los niños V17, V19, V21, V22, V23, V24, V25, V26 y V27 una beca de estudios completa en centros educativos de reconocida calidad académica, hasta en tanto terminen sus estudios superiores y/o consigan un empleo que les otorgue un medio para sustentar una vida digna; colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina, contra los elementos navales que llevaron a cabo la desaparición forzada de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, incluidos a los que negaron la detención y a los que han ocultado información sobre los hechos; colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de las denuncias de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar para que se inicien las averiguaciones previas que en Derecho corresponda; emitir instrucciones a fin de que los elementos de la Secretaría de Marina den efectivo cumplimiento a la directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, que establece que los elementos navales solamente podrán introducirse en propiedad privada bajo el amparo de la orden de un juez, previa autorización del propietario del inmueble, por causa justificada derivada de flagrancia, o en persecución del presunto responsable de la comisión de un delito; instruir a quien corresponda a fin de que se tomen acciones para que el personal de la Secretaría de Marina se abstenga de ocultar información concerniente a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, así como de llevar a cabo detenciones arbitrarias y desapariciones forzadas de personas; girar sus instrucciones a

quien corresponda a fin de que los elementos de la Secretaría de Marina se abstengan de utilizar vehículos particulares en la ejecución de sus tareas de seguridad, y se intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y se dirija tanto a mandos medios y superiores, como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata los servidores públicos integrantes de las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación, y realizado lo anterior se dé cuenta a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 8514/12, del 11 de septiembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, haciendo la aclaración que atendiendo al estudio lógico-jurídico que debe realizarse a toda normativa y en un hecho concreto, ese Instituto Armado se mantuvo siempre y en todo momento dentro del marco legal establecido en las acciones que se generaron, sin que alguna de estas transgrediera los Derechos Humanos de individuo alguno, en virtud de encontrarse estrictamente apegadas a derecho.

1072

En mérito de lo fundado y motivado y dado que la actuación de la Secretaría de Marina siempre se ha ceñido a la estricta observancia de la disciplina y normativa aplicable, lo cual se erige como uno de los pilares que conforman la base de la misma, ese Instituto Armado no encuentra la posibilidad de adherirse a la interpretación que esta Comisión Nacional hace de la ley, en el sentido de que existen hechos de desaparición forzada respecto de las personas agraviadas, amén de que corresponde a la Representación Social pronunciarse sobre la presunción de dichos hechos y, en su caso, a la autoridad judicial determinar lo que en Derecho proceda, previa la valoración lógico-jurídica que lleve a cabo de todos y cada uno de los elementos objetivos de juicio con que se cuente, circunstancia que hasta el momento, no ha ocurrido.

En cuanto al primer punto, el Estado Mayor General de la Armada en radiograma número C-3216/2012.-3531 de 11 de octubre de 2012, giró sus instrucciones correspondientes a los diversos Mandos Navales a efectos de que en sus respectivas áreas de jurisdicción, realicen operaciones de búsqueda para la localización de V1, V2, V3, V4, V5 y V6.

Asimismo, mediante el oficio C-13/12, de 28 de noviembre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina informó que la Jefatura del Estado Mayor de ese Instituto Armado en radiograma confidencial, instruyó a todos los Mandos Navales, para que dentro de su esquema de operación, realicen la búsqueda para la localización de los agraviados.

En cuanto al punto segundo, por acta circunstanciada de fecha 12 de octubre de 2012, instrumentada en las instalaciones del Instituto Nacional de Migración en Nuevo Laredo, Tamaulipas, se formalizó el convenio mediante el cual se realizó el pago a modo de indemnización y reparación del daño a familiares de V1, V11, V10, V8, V9, a cada una de ellas.

Igualmente, en ese mismo acto se instrumentó una minuta de trabajo en la que se acordó que la Secretaría de Marina otorgará becas a los menores agraviados en los hechos que originaron la Recomendación.

Comunica la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina a través del oficio 581/12 de fecha 12 de octubre de 2012 que el Secretario de Marina dispuso que se le brinde atención psicológica a los familiares de V1, V8, V9 y V11.

En lo tocante al punto tercero, refiere la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina a través de su oficio 107941/12, de fecha 7 de noviembre de 2012, que la Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina, radicó el expediente de Investigación previa al Procedimiento Administrativo de Responsabilidad, mismo que se encuentra en integración bajo el número SQ-136/2012.

En relación con los puntos cuarto y quinto Informa la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la secretaria de Marina mediante el oficio 647/12, de fecha 30 de octu-



bre de 2012, que por instrucciones del Secretario de Marina, comunicó la disposición de esa dependencia de colaborar en la integración de las averiguaciones previas que inicien la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, derivadas de la Recomendación.

En relación con el punto sexto, refiere la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina a través de su oficio 107941/12 de fecha 7 de noviembre de 2012, que el Estado Mayor General de la Armada de México, en radiograma C-3217-2012.-3530 de fecha 11 de octubre de 2012, recuerda a sus mandos que se de el cumplimiento de la Directiva 001/10, misma que establece los lineamientos para la actuación del personal naval durante el desarrollo de operaciones contra la delincuencia, resaltando que el personal de ese Instituto Armado sólo puede introducirse en propiedad privada bajo el amparo de una orden judicial, previa autorización del propietario del inmueble.

Por lo que hace al punto séptimo, refiere la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina a través de su oficio 107941/12, de fecha 7 de noviembre de 2012, que el Estado Mayor General de la Armada de México, en radiograma C-3217-2012.-3530 de fecha 11 de octubre de 2012, recuerda a sus mandos que se dé el cumplimiento de la Directiva 0017/11, misma que establece los lineamientos para la actuación del personal naval durante el desarrollo de operaciones contra la delincuencia, resaltando que la situación jurídica de personas bajo custodia del personal naval, siempre debe proporcionarse, evitando en todo momento realizar detenciones arbitrarias o cualquier otra acción que pueda ser considerada como desaparición forzada.

En cuanto al punto octavo, refiere la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina mediante su oficio 107941/12, de 7 de noviembre de 2012, que en radiograma C-3219/2012.-3528 de 11 de octubre de 2012, el Estado Mayor General de esa Secretaría, giró sus instrucciones para que el personal naval de esa dependencia evite utilizar vehículos particulares en la ejecución de sus tareas de seguridad.

- Recomendación 40/12, del 30 de agosto de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de la destrucción del expediente clínico, inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en agravio de V1, en la Clínica Hospital Núm. 24 del ISSSTE, en Puerto Vallarta, Jalisco.

**1.** El 20 de agosto de 2011, V1, mujer de 50 años de edad, presentó intenso dolor abdominal, por lo que Q1, su esposo, la llevó a la Clínica Hospital Número 24, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en Puerto Vallarta, Jalisco, donde el personal que la atendió le indicó una serie de medicamentos que no mejoraron su estado de salud. El día 24 del mes y año citados, la víctima fue intervenida quirúrgicamente para extraerle piedras de la vesícula biliar sin que éstas fueran mostradas a la paciente, ni los resultados de laboratorio practicados a las mismas. El 26 de agosto la víctima fue dada de alta.

**2.** Durante los días siguientes, V1 manifestó una temperatura de 38°C, dificultad para respirar e hinchazón en ambas piernas, situación que motivó que el 29 de agosto de 2011 regresara a la citada Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE, en donde le informaron a Q1 que al parecer su esposa presentaba un coágulo en el pulmón y que era necesario trasladarla al Hospital Regional “Dr. Valentín Gómez Farías” de ese Instituto en Zapopan, sin embargo, su ingreso se llevó a cabo hasta el 30 de agosto de 2011.

**3.** La remisión se llevó a cabo sin el expediente clínico de V1, siendo intervenida de nueva cuenta el 2 de septiembre del añocitado, por haber presentado un absceso hepático con infección; el 15 de septiembre fue sometida a una tercera cirugía, en la que se le encontró líquido purulento en el hígado, por lo que se ordenó practicarle un cultivo a fin de conocer la causa que estaba generando infección persistente. El 18 de septiembre de 2011, la víctima perdió la vida, por lo que el 14 de febrero de 2012, Q1 presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, dando origen al expediente número CNDH/1/2012/2094/Q, por lo que se solicitaron los informes correspondientes, pero el 13 de abril, AR1, Directora de

la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE informó que no era posible enviar el expediente clínico de la víctima, con el argumento de que por un error había sido depurado.

## Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/2094/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la protección de la salud, a la seguridad jurídica y a la vida, en agravio de V1, atribuibles a personal de la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE, en atención a lo siguiente:

5. A las 08:00 horas del 20 de agosto de 2011, V1 ingresó a la Unidad de Urgencias, en donde se le diagnosticó un cuadro clínico de cálculos en la vesícula biliar; con colecistitis (inflamación del citado órgano), además de leucocitosis por infección urinaria, por lo que se indicó su tratamiento con manejo conservador y se determinó su egreso. El 22 de agosto de 2011 V1 nuevamente ingresó con un cuadro de dolor abdominal, confirmándose una colecistitis agudizada que no mejoró. Por tanto, el 24 de agosto de 2011, AR2, médico cirujano, le realizó una laparotomía, una distensión aguda de la vesícula por acumulación de bilis y abundantes litos en la vesícula biliar.

6. El 26 de agosto de 2011, personal de la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE determinó egresar a V1. Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional señaló que la atención médica proporcionada por AR2 fue inadecuada, toda vez que a pesar de que la víctima presentaba un proceso infeccioso severo, anemia y alteración hepática, éste le realizó la citada cirugía. Asimismo, observó que AR2 llevó a cabo la cirugía de manera semielectiva, es decir, sin un criterio absoluto de urgencia, además dio de alta prematuramente a V1, sin haber confirmado su estado metabólico y hematoinfeccioso por laboratorio; aunado a que tampoco se advirtió que haya indicado como plan de manejo el suministro de antibióticos.

7. El estado de salud de V1 se deterioró y presentó diaforesis, dificultad respiratoria y edema de miembros pélvicos; el 29 de agosto de 2011 reingresó a la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE, donde AR3 la reportó con un cuadro clínico de anemia y pruebas de funcionamiento hepático alteradas. Además, precisó que personal del Servicio de Medicina Interna había señalado que probablemente la víctima cursaba con una tromboembolia pulmonar. En este sentido, el perito médico de este Organismo Nacional, advirtió que AR3 omitió solicitar de manera urgente al Servicio de Terapia Intensiva que valorara a V1 y que le practicaran una serie de estudios, y tampoco indicó su traslado inmediato a un hospital mejor equipado y con mayores recursos.

8. Al día siguiente, V1 fue valorada por un médico del Servicio de Cirugía General, quien no se pudo identificar. Al respecto, este Organismo Nacional observó que el citado servidor público omitió realizar un interrogatorio y exploración física adecuados e intencionados a la víctima que permitieran establecer el origen de la disnea, ictericia y hepatopatía, así como solicitar que se le practicara un ultrasonido abdominal urgente para confirmar y/o descartar el cálculo residual, una radiografía de tórax y abdomen, estudios de laboratorio de control para evaluar y actualizar el estado hematoinfeccioso.

9. Así las cosas, a las 14:00 horas del 30 de agosto de 2011, personal de la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE, al que tampoco se pudo identificar, determinó remitir a V1 al Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías" de ese Instituto, en Zapopan, Jalisco, con un diagnóstico de tromboembolia pulmonar, pero sin anexar la información mínima que debía enviarse cuando se realiza un traslado interhospitalario, la autorización por escrito de V1 o de algún familiar y, lo más importante, sin el expediente clínico de la víctima que permitiera conocer sus antecedentes.

10. El 31 de agosto del 2011, V1 ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías", con un cuadro clínico de síndrome colestásico; dilatación de la vía biliar; anemia; desequilibrio electrolítico; trombocitopenia; acidosis metabólica; falla renal, hemática y hepática, y proceso séptico agregado, confirmados por laboratorio.

**11.** Entre los días 7 y 13 de septiembre de 2011, V1 permaneció internada en piso y presentó una neumonía nosocomial, complicación inherente a pacientes que han estado inmovilizados y en cama por largos periodos; por ello, el día 13 del mes y año citados, la víctima reingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos, en donde su estado de salud continuó deteriorándose, reportando un cuadro clínico de sepsis severa, falla orgánica múltiple, coagulopatía por lesión hepática, absceso gigante y colección intrabdominal.

**12.** Por lo anterior, el 15 de septiembre de 2011, el personal del Hospital Regional "Valentín Gómez Farías" del ISSSTE nuevamente le realizó a V1 una laparotomía exploradora y un lavado de cavidad abdominal, en la cual se drenó el absceso hepático y se le colocó un vaccum pack; como hallazgos operatorios se obtuvo la salida de 400 cc de bilis libre en peritoneo, se encontró otro absceso en la cara posterior de lóbulo derecho del hígado, mismo que fue drenado manualmente, obteniéndose 250 cc de pus, la cual se envió para su estudio al Servicio de Patología.

**13.** Durante los días siguientes, V1 presentó edema de extremidades, datos de sepsis, evacuaciones y vómito con sangre, falla hematológica, coagulopatía y fiebre; así las cosas, el 18 de septiembre de 2011 fue reportada en estado grave con persistencia del estado de choque séptico, foco abdominal por abscesos hepáticos bacterianos, taquicardia, taquipnea, falla renal y anemia discreta; posteriormente, a las 14:30 horas, V1 falleció.

**14.** Con motivo de la queja presentada por Q1, esta Comisión Nacional solicitó al ISSSTE los informes de mérito y una copia del expediente clínico de V1, sin embargo, AR1, entonces Directora de la Clínica Hospital Número 24 de ese Instituto, señaló que debido a que el archivo de ese nosocomio no había sido depurado en 10 años, se había dado la indicación de depurar todos los expedientes de pacientes finados de más de cinco años de antigüedad, por lo que "por error", sin especificar de quién, el expediente clínico de V1 había sido remitido el 7 de noviembre de 2011 al Departamento de Bajas y Remates de la Delegación Estatal Jalisco, no obstante que en fecha reciente la víctima había perdido la vida.

**15.** En consecuencia, AR1 solicitó al Jefe de Recursos Materiales y Obras del ISSSTE que permitiera a personal a su cargo realizar una búsqueda del expediente de V1, sin embargo, le fue informado que era imposible dar atención a su solicitud, en virtud de que en enero de 2012 se había depurado todo el material que había sido enviado a esa área. AR1 omitió dar vista de tal circunstancia al Órgano Interno de Control en ese Instituto.

**16.** Las omisiones y conductas en que incurrieron AR1, AR2 y AR3, especialmente por no haber manejado adecuadamente el expediente clínico de V1, así como por: a) omitir su valoración apropiada; b) practicarle una cirugía de extirpación de hidrocolecisto de manera semielectiva, sin haber corregido previamente su anemia y estado infeccioso; c) determinar su egreso de manera prematura a los dos días sin haber confirmado su estado metabólico y hematoinfeccioso y no cubrirla con antibiótico, y d) remitirla a otro hospital sin anexar la información mínima que debía enviarse, tuvieron como consecuencia que el proceso infeccioso severo de V1 evolucionara y presentara otras complicaciones, convalidándose con ello la relación causa-efecto, entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de V1, vulnerándose con ello los derechos a la seguridad jurídica, a la vida y a la protección de la salud.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño a Q1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del ISSSTE.

**SEGUNDA.** Diseñar un Programa Integral de Educación a través del cual se forme y capacite en materia de Derechos Humanos y en el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud a todo su personal, particularmente en la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

**TERCERA.** Emitir una circular dirigida al personal médico de la Clínica Hospital Número 24 del ISSSTE, en la que se le exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Adoptar medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica no se extravíen ni se destruyan, y que se vigile que los mismos se encuentren debidamente integrados y salvaguardados.

**QUINTA.** Colaborar en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

**SEXTA.** Colaborar en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República.

## 1076

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que con oficio DG/0665/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y en relación con el primer punto resolutivo, remitió copia simple del oficio DG/0662/2012, de la fecha mencionada, mediante el cual le solicitó al Secretario General del citado Instituto, se sometiera en sesión ordinaria o extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, los hechos relativos al caso de destrucción de expediente clínico, inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en agravio de V1, en la Clínica Hospital del ISSSTE en Puerto Vallarta, Jalisco.

Con oficio DG/0665/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0663/2012, de la fecha mencionada, mediante el cual le solicitó al Director Médico del citado Instituto, se diera cumplimiento a las recomendaciones segunda, tercera y cuarta de la resolución de mérito y se remitieran constancias documentales del cumplimiento a la Subdirección de Atención al Derechohabiente, marcando copia a esa Dirección General.

Con oficio DG/0665/2012, de fecha 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0664/2012, de la fecha mencionada, con el cual le solicitó a la Directora Jurídica de dicho Instituto, proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja que presentó este Organismo Nacional ante el Órgano Interno de Control en el citado Instituto y la denuncia ante la Procuraduría General de la República, respectivamente, derivada de los hechos relativos al caso de destrucción de expediente clínico, inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en agravio de V1, en la Clínica Hospital del ISSSTE en Puerto Vallarta, Jalisco; en atención a la quinta y sexta recomendaciones específicas.

Dentro del oficio OIC/COIDS/00/637/8180/2012, de fecha 3 de octubre de 2012, el Coordinador de Órganos Internos de Control Delegacionales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió al Titular del Área de Auditoría y Titular del Área de Quejas en las Delegaciones Estatales de dicho Instituto en Jalisco, Aguascalientes, Nayarit y Colima, copia del oficio 84266 de fecha 27 de septiembre de 2012, recibido en esa Coordinación el día 28 del mes y año citados, a través del cual el Primer Visitador de esta Comisión Nacional, remitió la Recomendación 40/2012 y el expediente CNDH/1/2012/2094/Q; con la

finalidad de que se llevara a cabo la prosecución y perfeccionamiento de la indagatoria respectiva, debiendo hacer las anotaciones correspondientes en el Sistema Integral de Atención Ciudadana, y haciéndole hincapié en que debería informar a este Organismo Nacional sobre la atención que se brindara al asunto de referencia, marcando copia de conocimiento a dicha Coordinación.

Con oficio SG/SAD/JSCDQR/6658/12, del 25 de octubre de 2012, el Jefe de Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Subdirectora de lo Contencioso, que el oficio con el que presentó denuncia de hechos, este Organismo Nacional ante la Procuraduría General de la República, es el número CNDH/DGAJ/2721/2012 de fecha 27 de septiembre de 2012, lo anterior a efectos de que se diera continuidad a dicho proceso y se remitiera a esa Jefatura de Servicios, las constancias con las que se acredite la colaboración prestada a esa Representación Social de la Federación.

Por medio del oficio SG/SAD/JSCDQR/7142/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 600.602.5/0488/2012 del 14 de noviembre de 2012, firmado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Legales de ese Instituto, mediante el cual informó que en fecha 31 de octubre de 2012, se envió el similar 600.602/0466/2012, a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación en el Estado de Jalisco, quien por vía correo electrónico envía el similar 14.2.6/5262/2012, del 9 del mes y año mencionados, adjuntando copia simple del oficio 3224, del 1 de noviembre de 2012, por el que el Agente del Ministerio Público de la Federación Adscrito a la Agencia Federal Única y Titular de la Mesa III, de Procedimientos Penales "A" de Puerto Vallarta, solicitó se le proporcione el expediente clínico electrónico, así como la relación de personal que brindó atención médica a la agraviada, para ser agregado a las actuaciones de la averiguación previa AP/PGR/VRTA/AGU-MIII/291/2012; Así también, adjuntó copia del oficio 14.10/0446/12, del 9 de noviembre de 2012, por el que el Director de la Clínica Hospital de Puerto Vallarta, informó al referido Agente del Ministerio Público de la Federación, que en la Clínica Hospital, no se contaba con programa de expediente clínico electrónico, ya que aún, se maneja el expediente clínico en físico para registro de atención médica, por lo que se recabaron documentos de los diferentes servicios del hospital con los que se acreditó que la agraviada fue atendida a su unidad hospitalaria, así como los registros de laboratorio que se generaron durante su estancia en dicha Clínica Hospital, la relación del personal médico que atendió a la agraviada en los servicios de Urgencias y Cirugía General, siendo que por lo que respecta al servicio de urgencias del día 21 de agosto de 2011, el médico General, personal sustituto con número de empleado 81142; el 22 de agosto de 2011; la médico General de base adscrito al servicio de Urgencias en el Turno Matutino, con número de empleado 292235; el 29 de agosto de 2011, la médico Especialista en Urgencias de base en el Turno Nocturno con número de empleado 337417, y en Cirugía General, el médico Cirujano Especialista de base con número de empleado 247442 adscrito al turno vespertino, quien intervino quirúrgicamente a la paciente el 24 de agosto de 2011, asimismo, le refirió que se realizó traslado de la agraviada el 30 de agosto de 2011, al servicio de terapia intensiva del Hospital "Dr. Valentín Gómez Farías" para continuar su atención médica, por lo que dicho Hospital no cuenta con más información de la agraviada correspondiente al mes de septiembre de 2011; además de que se acompañó copia del oficio 600.602.5/AP/3078/2012 firmado por el Jefe de la Unidad Departamental de Asuntos Penales, mediante el cual informó que en fecha 17 de septiembre de 2012, a la Jefa de la Unidad Jurídica de la Delegación del Instituto en Jalisco, se le giró el oficio 600.602.5/AP/2867/2012, quien en contestación, vía correo electrónico del día de la fecha, envió el similar número 14.2.6/4581/2012 de fecha 28 del mes próximo pasado, por el que comunica que hasta el momento no se contaba con denuncia alguna que haya presentado este Organismo Nacional, o en su defecto por Q1 el esposo de V1, ante la Procuraduría General de la República, y que en su momento, de inmediato se cumpliría con todos los requerimientos en que solicitara la autoridad ministerial.

- Recomendación 41/12, del 31 de agosto de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se refirió al caso de una conciliación incumplida referente a la inadecuada atención médica proporcionada por personal del Hospital General "Toluca" del ISSSTE, en el Estado de México, en agravio de V1.
1. El 14 de mayo de 2007, V1, varón de 21 años de edad, sufrió una intoxicación con gas (monóxido de carbono) al momento en que estaba bañándose. Ante ello fue trasladado al Hospital General Toluca del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en Metepec, Estado de México, en el que, según el dicho de Q1, padre de la víctima, el personal médico le indicó que el estado de salud que presentaba su hijo se debía a que había consumido drogas, retirándole el oxígeno suministrado, sin embargo, los estudios practicados a la víctima salieron negativos. Posteriormente, V1 fue remitido al Hospital Regional 1o. de Octubre, del ISSSTE, y de ahí al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", perteneciente a la Secretaría de Salud Federal.
  2. Por lo anterior, el 23 de mayo de 2007, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, la cual en ese día fue remitida a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2007/2256/1/Q; el 7 de julio de 2008, hecha la investigación respectiva y toda vez que se acreditaron violaciones al derecho a la protección de la salud, derivadas de la inadecuada atención médica que se le proporcionó a V1, a cargo de servidores públicos del ISSSTE, este Organismo Nacional propuso al entonces Director General de ese Instituto conciliar el asunto de mérito, propuesta que fue aceptada, pero no se le dio cumplimiento, lo que motivó la reapertura del caso con el número CNDH/1/2012/5974/Q.

### Observaciones

3. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/5974/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la protección de la salud, seguridad jurídica, legalidad y trato digno en agravio de V1, atribuibles a personal del Hospital General Toluca del ISSSTE, en atención a lo siguiente:
  4. El 7 de julio de 2008, este Organismo Nacional propuso al entonces Director General del ISSSTE conciliar el caso de V1, quien el 14 de mayo del año anterior había sufrido una intoxicación por inhalación de gas, situación que motivó su ingreso al Hospital General Toluca de ese Instituto, en donde fue valorado por AR1, quien, en opinión del perito médico de esta Comisión Nacional que conoció del caso, cometió varias irregularidades consistentes en realizar una exploración física y neurológica de manera inadecuada e incompleta y no oxigenar oportunamente a la víctima; asimismo, AR1 no solicitó el ingreso de V1 a la Unidad de Cuidados Intensivos, situación que tuvo como consecuencia que persistiera por más tiempo la carboxihemoglobina fijada en el tejido encefálico, y que esta circunstancia causara un daño mayor y un deterioro progresivo, precisamente por el inadecuado manejo en el aporte de oxígeno.
  5. Por su parte, AR2, médico adscrito al Hospital General Toluca del ISSSTE, quien también valoró a V1 el día de los hechos, manejó de manera inadecuada la oxigenoterapia de la víctima, encontrándose aun dentro del rango de las seis horas posteriores a la exposición, es decir, con una alta posibilidad de mejorar la perfusión y oxigenación tisular, limitando así el daño neurológico y las secuelas. Además, fue omiso en solicitar que a V1 se le practicara una tomografía de cráneo, o al menos en valorar los resultados de los exámenes de laboratorio y la gasometría que previamente se le habían practicado, a fin de estar en posibilidad de descartar si el paciente cursaba con acidosis metabólica (alteración del equilibrio ácido-básico del cuerpo), criterio importante para confirmar el cuadro de intoxicación, y en consecuencia proporcionarle el tratamiento médico que requiriera debido al grado de la misma.

**6.** El citado perito médico de esta Comisión Nacional concluyó que el traslado de V1 a otro hospital para que le brindaran la atención médica que requería no se realizó con la urgencia debida, por lo que con dicha omisión se favoreció la persistencia y progresión de la intoxicación a nivel encefálico de forma severa e irreversible. En consecuencia, V1 permaneció internado en el Hospital General Toluca del ISSSTE, y hasta el 23 de mayo de 2007, nueve días después de que ocurrieron los hechos, se le realizó un electroencefalograma que reportó una actividad anormal de ondas lentas, de morfología variable, compatibles con disfunción e hipofunción cortical generalizada en región frontotemporal, corroborándose un daño encefálico en la víctima, causado precisamente por la exposición prolongada al gas (monóxido de carbono) que fue tratada de manera inadecuada por AR1 y AR2.

**7.** El día 25 del mes y año citados, V1 fue trasladado al Hospital Regional "1o. de Octubre", del ISSSTE, donde fue valorado por un médico, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico conformado por secuelas derivadas de la intoxicación de gas, a descartar estado depresivo mayor, sin afectación de estructuras del sistema nervioso central; sin embargo, tal dictamen fue incorrecto, ya que en opinión del perito médico adscrito a este Organismo Nacional, dada la condición en que la víctima se encontraba (sedada), no era posible valorarla neurológicamente y, en consecuencia, emitir un resultado en esos términos.

**8.** Toda vez que V1 presentó un cuadro de desorientación, manifestando inquietud y agresión física y verbal, con lenguaje incoherente, alucinaciones, atención dispersa, memoria alterada y juicio disminuido, el 31 de mayo de 2007 fue trasladado al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", perteneciente a la Secretaría de Salud Federal, donde permaneció nueve días internado, lapso en el que el personal médico al revisarlo lo encontró con los antecedentes ya conocidos, así como con un estado mental alterado, es decir, con una sintomatología evidente de un síndrome tardío provocado de manera directa por la exposición prolongada al gas (monóxido de carbono) y por una oxigenación inmediata proporcionada de manera inadecuada.

**9.** V1 continuó asistiendo a valoración con personal del citado Hospital "Fray Bernardino Álvarez" y al Hospital General Toluca del ISSSTE, siendo el caso de que en este último, el 4 de julio de 2007, se le diagnosticó un síndrome de delirium y estado psicótico permanente; confirmado ello con estudios de resonancia magnética, en la que precisamente se apreció una lesión cortical frontal derecha y temporal bilateral, con compromiso de las funciones mentales; las irregularidades en que incurrieron AR1 y AR2, médicos adscritos al Hospital General Toluca del ISSSTE, especialmente por haber manejado inadecuadamente la oxigenación de V1, tuvieron como consecuencia que la lesión a nivel encefálico que la víctima presentó progresara de forma severa e irreversible, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el resultando en las funciones mentales y estado psicótico permanente de V1. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional reitera lo señalado en la propuesta de conciliación emitida el 7 de julio de 2008, en el sentido de que AR1 y AR2 vulneraron el derecho a la protección de la salud en agravio de V1.

**10.** Respecto del incumplimiento de la conciliación por parte del ISSSTE es importante dar a conocer la respuesta de aceptación que ese Instituto remitió mediante el oficio número 600.613.1.SADH/4880/08, del 20 de agosto de 2008, donde básicamente señaló: a) que se haría una valoración médica al paciente, a efectos de determinar el grado de incapacidad permanente que presentaba y de esa forma estar en posibilidad de establecer el monto de la indemnización que en derecho correspondía; b) que se ampliaría la vista realizada al Órgano Interno de Control, a fin de que se tomara en consideración lo expuesto en el capítulo de observaciones de la propuesta, y c) se girarían las instrucciones correspondientes para que los servidores públicos del Hospital General Toluca del ISSSTE cumplieran con las normas oficiales correspondientes.

**11.** En seguimiento a lo anterior, esta Comisión Nacional solicitó, a través de requerimientos enviados entre diciembre de 2008 y junio de 2010, información con la que acreditara el avance del mismo. En respuesta, el entonces Subdirector de Atención al Derechohabiente

del ISSSTE informó, el 6 de agosto de 2010, que habían realizado la valoraciones médicas a V1, desprendiéndose que las alteraciones en la memoria que presentaba la víctima se habían originado por la inhalación de gas y no por una deficiente atención médica del personal de ese Instituto; por lo que no sería susceptible de realizarse pago alguno por concepto de reparación del daño, situación que fue desvirtuada el 19 de octubre de 2010, con la valoración realizada por el perito médico de esta Comisión Nacional a las constancias enviadas por el ISSSTE.

**12.** Con relación al segundo punto conciliatorio, la autoridad no proporcionó a esta Comisión Nacional información y documentación que permitiera evidenciar que, efectivamente, se había ampliado la vista que en su momento se dio al Órgano Interno de Control en el ISSSTE, a fin de que se tomara en consideración lo expuesto en el capítulo de observaciones de la multicitada propuesta de conciliación. En consecuencia, esta Comisión Nacional solicitó, en vía de colaboración, al Órgano Interno de Control en el ISSSTE información sobre el estado que guardaba el procedimiento administrativo instaurado, además de requerirle evidencias concretas sobre la ampliación a la vista propuesta.

**13.** Como respuesta se recibieron los oficios OIC/0496/2009 y OIC/AQ/00/637/13600/2009, de los días 24 de junio y 11 de septiembre de 2009, respectivamente, suscritos por los Titulares del Órgano Interno de Control en la Delegación del ISSSTE, en el Estado de México, y del Área de Quejas, en los que en términos generales se señaló que el 20 de junio de 2008 se había emitido un acuerdo para archivar el expediente administrativo relacionado con el asunto de V1, por falta de elementos, toda vez que del análisis de la queja planteada se había considerado que los elementos que se habían aportado y desahogado no habían sido suficientes para determinar la presunta responsabilidad de los servidores públicos involucrados.

**14.** Para este Organismo Nacional no pasó inadvertido la omisión a la verdad en la que el ISSSTE incurrió, ya que del contenido del oficio OIC/0433/2008, del 20 de junio de 2008, suscrito por el Titular del Órgano Interno de Control en la Delegación del ISSSTE en el Estado de México, se desprendió que el 8 de abril de 2008 esa autoridad manifestó que había acordado archivar el citado expediente administrativo, en el entendido que las observaciones formuladas en la conciliación propuesta el 7 de julio de ese año no pudieron haber sido valoradas por ese Órgano de Control, toda vez que el expediente administrativo se había concluido antes de que la multicitada propuesta de conciliación se hubiera emitido.

**15.** Conviene destacar los múltiples esfuerzos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que el ISSSTE cumpliera con el compromiso asumido, en la reunión celebrada con el Jefe de Servicios de la Coordinación Ejecutiva de ese Instituto, para manifestarle los alcances de las respuestas emitidas a esta Comisión Nacional y sobre la necesidad de que se cumpliera en su totalidad la multicitada propuesta de conciliación, en donde se señaló por personal de ese Organismo que serían examinadas tales respuestas y que emitiría una determinación el día 9 de marzo del año citado, situación que no aconteció. En consecuencia, se acordó la reapertura del caso, iniciándose el expediente CNDH/1/2012/5974/Q, del cual derivó la presente Recomendación.

**16.** Finalmente, este Organismo Nacional no dejó de observar los comentarios indebidos que el personal médico del Hospital General Toluca del ISSSTE, que atendió a V1, le manifestó al quejoso en este asunto respecto del hecho de que el estado de salud que presentaba su hijo se debía a que éste había consumido drogas, y que posteriormente con los exámenes respectivos se constataría que esa circunstancia era falsa, situación que sin lugar a dudas se tradujo en la revictimización institucional por parte de servidores públicos.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del ISSSTE, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.



**SEGUNDA.** Dar instrucciones para que a V1 se le brinden los tratamientos médicos, psicológicos y de rehabilitación necesarios, que permitan en medida de lo posible restablecer su salud física y mental.

**TERCERA.** Dar instrucciones para que en el Hospital General Toluca de ese Instituto se diseñe un Programa Integral de Educación en materia de Derechos Humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en la materia, dirigido a todo su personal.

**CUARTA.** Elaborar una circular dirigida al personal médico del Hospital General Toluca del ISSSTE, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**QUINTA.** Tomar las medidas de prevención y salvaguarda necesarias para que los expedientes clínicos que se generen en ese Instituto se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes.

**SEXTA.** Girar instrucciones a quien corresponda a fin de que los servidores públicos de ese Instituto cumplan en tiempo y forma las propuestas de conciliación que le sean enviadas, y de esta forma evitar dilaciones innecesarias que redunden en perjuicio de las víctimas y de sus Derechos Humanos.

**SÉPTIMA.** Colaborar en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.

**OCTAVA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se consideró, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que con oficio DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0666/2012, de la fecha mencionada, mediante el cual le solicitó al Secretario General del citado Instituto, se sometiera en sesión ordinaria o extraordinaria del Comité de Quejas Médicas, el presente asunto, a efectos de que se emitiera la resolución respectiva que determine la indemnización de V1.

Con oficio DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0667/2012, de la fecha mencionada, mediante el cual le solicitó al Director Médico del citado Instituto, se diera cumplimiento a las recomendaciones segunda, tercera, cuarta y quinta, de la resolución de mérito y se remitieran constancias documentales del cumplimiento a la Subdirección de Atención al Derechohabiente, marcando copia a la citada Dirección General.

Con oficio DG/0669/2012, del 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0666/2012, de la fecha mencionada, mediante el cual en términos de la recomendación sexta específica le solicitó al Secretario General del citado Instituto, a efectos de que girara las instrucciones necesarias a fin de que los servidores públicos de ese Instituto cumplan en tiempo y forma con las propuestas de conciliación que les sean enviadas, con la

finalidad de evitar dilaciones que tengan como consecuencia el perjuicio de las víctimas, así como el envío de las constancias que acrediten el cumplimiento de las mismas.

Con oficio DG/0669/2012 del 12 de septiembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente propuesta de recomendación, y remitió copia simple del oficio DG/0668/2012, de la fecha mencionada, con el cual le solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto, a fin de que el personal bajo su cargo, proporcionara los elementos necesarios en las investigaciones relativas a la queja y denuncia que presente esta Comisión Nacional ante el Órgano Interno de Control y ante la Procuraduría General de la República, respectivamente, derivada de los hechos materia del caso en comento, con el fin de cumplir con los puntos séptimo y octavo recomendados.

A través del oficio OIC/954/2012-EDO-MEX, del 17 de octubre de 2012, la Titular del Órgano Interno de Control en la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado en el Estado de México y Morelos, informó a esta Comisión Nacional, que esa Autoridad, en fecha 17 de octubre de 2012, aperturó el expediente administrativo de actuación para la investigación de irregularidades administrativas, asignándosele el número 2012/ISSSTE/DE2764, donde se proveería lo conducente y determinaría en su caso, la probable comisión de actos u omisiones constitutivas de responsabilidad administrativa y de ser procedente, se turnaría al área de responsabilidades a fin de instaurar el procedimiento administrativo disciplinario en contra de quien resultara responsable.

En atención al punto octavo recomendado, a través del oficio SG/SAD/JSCDQR/7159/12, del 21 de noviembre de 2012, el Jefe de Servicios de Conciliación y Dictaminación de Quejas y Rembolsos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado remitió a esta Comisión Nacional copia del diverso 600.602.5/0422/2012 del 17 de octubre de 2012, signado por el Jefe de Servicios de Asuntos Penales y Médico Penales de la dirección Jurídica de ese Instituto, mediante el cual informó que a la fecha mencionada no se contaba con antecedente alguno de que se haya iniciado averiguación previa o acta circunstanciada y/o enviada por incompetencia a alguna autoridad.

- Recomendación 42/12, del 6 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso de uso excesivo de la fuerza en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, y privación de la vida de V2 y V3, en el municipio de Cárdenas, Tabasco.

1. El 11 de junio de 2011, siendo las 20:30 horas aproximadamente, V1, V2, V3, V4 y V5 (hijo de V2, de 14 años de edad), todos del sexo masculino, viajaban a bordo de un vehículo tipo "camioneta de redilas", sobre la carretera federal Villahermosa-Coatzacoalcos, en el estado de Tabasco, con dirección al poblado "C-20"; los hechos ocurrieron en el momento en que V1, quien iba conduciendo, al llegar al semáforo ubicado en el cruce conocido como La Minerva, en el municipio de Cárdenas, se pasó la luz roja, situación que fue detectada por elementos de la Policía Municipal del citado municipio y ante ello iniciaron su persecución.

2. Momentos después, cuando las víctimas iban circulando frente a la base de la Policía Federal perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, AR1 y AR2, elementos de esa corporación, a bordo de la unidad número 1, se unieron a la persecución, colocándose en medio de ambos vehículos, justo detrás de la camioneta en la que viajaban las víctimas, e indicaron a V1 que se detuviera, pero a la altura del kilómetro 114 la víctima dio vuelta a la derecha, incorporándose a la carretera que lleva al poblado "C-29", sin detenerse. Posteriormente, AR1 y AR2 trataron de alcanzar el vehículo en varias ocasiones sin lograr su objetivo; ante ello, dispararon sus armas de fuego en contra de las víctimas hiriendo a V2 y V3, quienes finalmente perdieron la vida en ese lugar.

3. Los días 12 y 13 de junio de 2011 varios medios de comunicación publicaron notas en las que se dieron a conocer los hechos, por lo que el día 14 del mes y año citados el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, dictó un acuerdo para investigar de oficio el asunto, radicándose el

expediente CNDH/1/2011/5878/Q. Por su parte, Q1, esposa de V2, y Q2 y Q3, familiares de V3 y V5, presentaron escritos de queja ante este Organismo Nacional con motivo de lo ocurrido.

## Observaciones

**4.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/5878/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica, integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, y a la vida en agravio de V2 y V3, atribuíbles a AR1 y AR2, servidores públicos de la Policía Federal, en atención a lo siguiente:

**5.** Los días 12 y 13 de junio de 2011 varios medios de comunicación dieron a conocer que a las 20:30 horas del día 11 del mes y año citados, elementos de la Policía Federal habían privado de la vida a V2 y V3 con proyectiles de arma de fuego, durante una persecución por no haber atendido sus instrucciones. En ese sentido, Q1, Q2 y Q3 precisaron que el día de los hechos se trasladaron al lugar donde sucedieron los mismos, encontrando los cuerpos sin vida de sus familiares y las unidades vehiculares pertenecientes a la Policía Municipal de Cárdenas y a la Policía Federal, observando que la última de éstas se encontraba abandonada por sus ocupantes.

**6.** Del parte informativo del 12 de junio de 2011, suscrito por AR1 y AR2, se desprendió que alrededor de las 20:30 horas del día anterior éstos se encontraban realizando labores de inspección, seguridad y vigilancia a bordo de la unidad número 1, y a la altura de la Unidad Operativa de Seguridad Preventiva Estación Cárdenas de la Policía Federal observaron que un vehículo tipo “camioneta de color azul” era conducido a exceso de velocidad y que estaba siendo perseguida por policías municipales, por lo que se unieron a tal persecución; alrededor del kilómetro 119 de la carretera ordenaron a V1, conductor del vehículo, que detuvieran la marcha, haciéndole, según su dicho, señales audibles y visibles sin obtener respuesta; cuatro kilómetros adelante, la víctima dio vuelta a la derecha en dirección al poblado “C-29”; según lo manifestado por las autoridades, uno de los ocupantes sacó, al parecer, un arma de fuego, la cual fue detonada; ello motivó que dispararan contra el vehículo en el que venían las víctimas, por lo que V1 detuvo de manera repentina la marcha de la camioneta y descendió. Posteriormente, al asegurar a las víctimas y abanderar el área, los elementos municipales y federales se percataron de que V2 y V3 se encontraban lesionados, por lo que solicitaron vía radio una ambulancia. V1, V3 y V4, por su parte, fueron subidos a la unidad de la Policía Municipal.

**7.** Según lo manifestaron AR1 y AR2, al lugar llegó personal de la Secretaría de la Defensa Nacional, de su corporación, habitantes de esa localidad y familiares de V2 y V3; posteriormente, los citados servidores públicos federales optaron por retirarse del lugar, dejando la unidad número 1 y sus armas de cargo abandonadas.

**8.** De las declaraciones rendidas el 12 de junio de 2011 por los elementos de la Policía Municipal del municipio de Cárdenas, Tabasco, ante el Agente del Ministerio Público adscrito a la Segunda Delegación de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, se desprendió que la noche anterior se encontraban circulando por la carretera federal Villahermosa-Coatzacoalcos; que un vehículo tipo “camioneta” se pasó un alto, por lo que ordenaron al conductor que detuviera la marcha; al pasar frente al destacamento de la Policía Federal, AR1 y AR2 se unieron a la persecución a bordo de la unidad número 1, quienes también solicitaron a V1 que se detuviera, sin que eso sucediera. En diversas ocasiones, los policías municipales escucharon detonaciones producidas por arma de fuego; finalmente, observaron que tanto la unidad número 1 como el vehículo en el que se transportaban las víctimas se detuvieron; asimismo, que V2 y V3 se encontraban heridos, y que los elementos federales les prestaban auxilio; agregaron que AR1 y AR2 hicieron entrega de V1, V4 y V5, y mientras realizaban el abanderamiento de la zona, los citados elementos de la Policía Federal abandonaron el lugar.

**9.** En los dictámenes de necropsia practicados el 12 de junio de 2011 a los cuerpos de V2 y V3 por peritos médicos legistas adscritos a la Dirección de Servicio Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, se señaló como causa de muerte de la primera de las víctimas un choque hemorrágico producido por herida de proyectil de arma de fuego, el cual entró a 0.5 centímetros del lado izquierdo de la línea media de la región toracolumbar, entre las vertebrae T12 y L1, a 1.7 metros del plano de sustentación, generando que se fracturaran los hemicuerpos izquierdos de las citadas vertebrae y que se perforaran la fascia del músculo dorsal ancho, la masa muscular del erector de la columna y la arteria aorta abdominal; además, se indicó que el trayecto que había seguido el agente vulnerante fue de atrás hacia adelante, de derecha a izquierda y de arriba hacia abajo.

**10.** La causa de muerte de V3 se debió a un choque hemorrágico, producido por una lesión en la vena y arteria axilares, por proyectil de arma de fuego, y que el trayecto que había seguido el agente vulnerante fue de atrás hacia adelante, ligeramente de abajo hacia arriba y ligeramente de derecha a izquierda.

**11.** El perito médico de este Organismo Nacional determinó que el victimario de V2 se encontraba por detrás, ligeramente a la derecha y en un plano superior, resultando la trayectoria del proyectil de atrás hacia adelante, de derecha a izquierda desde un plano superior. Y que en el caso de V3, el victimario se encontraba por detrás de la víctima, ligeramente a la derecha y en un plano inferior, resultando la trayectoria del proyectil de atrás hacia adelante y de derecha a izquierda, desde un plano inferior. En virtud de lo anterior, se corroboraron los hechos declarados por V4, precisamente en el sentido de que AR1 y AR2 habían disparado por atrás del lado del copiloto y que así fue como V2 resultó herido, y que posteriormente se escucharon otras detonaciones cerca de la ventana, percatándose que V3 estaba herido del brazo y la costilla.

**12.** Las evidencias permitieron observar a esta Comisión Nacional que el día de los hechos V1, V2, V3, V4 y V5 viajaban a bordo de un vehículo tipo "camioneta de redilas"; que se pasaron un semáforo que se encontraba en rojo, y que por ello se suscitó una persecución, inicialmente por parte de elementos de la Policía Municipal del municipio de Cárdenas, Tabasco, y después por AR1 y AR2, elementos de la Policía Federal. Sin embargo, también se observó que los hechos no ocurrieron de acuerdo con lo que señalaron AR1 y AR2 en su parte informativa, ello en razón de que no obraron constancias para acreditar que una de las víctimas sacó por la ventanilla del lado derecho un arma de fuego, y que en ese momento se escucharon detonaciones.

**13.** Esta situación se corroboró precisamente con las diligencias de inspección ocular y fe ministerial realizadas el 11 de junio de 2011 en el lugar de los hechos, de las que se advirtió que V1, V2, V3, V4 y V5 no portaban armas; asimismo, de las pruebas de rodizado de sodio y microscopía que les fueron practicadas por peritos químicos y técnicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco no se encontraron rastros de plomo o bario en sus manos y brazos que sugirieran disparos con armas de fuego.

**14.** Además, el informe de rastreo criminalístico de las partes externas e internas practicado a la unidad número 1 de la Policía Federal y al vehículo en que viajaban las víctimas reportó que este último había presentado, al menos, 16 orificios, de los cuales, a la vista, ocho fueron producidos por proyectil de arma de fuego, localizados en la parte posterior (redila), en el costado izquierdo, en la parte interna de la redila y en el interior de la cabina; mientras que la unidad número 1 no presentó ningún daño, compatible a los que se producen por impacto de proyectil de arma de fuego.

**15.** Por lo expuesto, el personal de la Policía Federal que disparó en contra de V1, V2, V3, V4 y V5 provocó lesiones letales a dos de ellas y puso en peligro la integridad física y la vida de las demás, situación que representó un abuso de poder por uso excesivo de la fuerza que convalidó con ello la relación causa-efecto entre el agravio sufrido y la responsabilidad institucional de AR1 y AR2. Por lo anterior, los citados servidores públicos vulneraron los derechos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar los daños ocasionados a los familiares de V2 y V3 por la privación de la vida; otorgar a V1, V4, V5, Q1, Q2 y Q3 y demás familiares la atención médica y psicológica necesaria para restablecer su estado emocional, y proporcionar ayuda para sus estudios a los hijos menores de edad de V2 y V3; asimismo, apoyar en la localización de los servidores públicos responsables.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.

**TERCERA.** Proporcionar a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia se apeguen a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

**CUARTA.** Instruir a los servidores públicos de la Policía Federal para que elaboren sus partes informativos y comunicados de prensa, apegándose a la verdad, y se fomente en ellos la cultura de legalidad.

**QUINTA.** Ordenar a quien corresponda que se proteja y preserve el lugar de los hechos, así como el material sensible significativo que se genere en intervenciones policiales, y que permanezcan en el lugar, con el propósito de garantizar a la institución del Ministerio Público una eficaz investigación de los acontecimientos.

**SEXTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

**SÉPTIMA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; relativo al punto primero resolutivo, informó que el 21 de septiembre de 2011, esa Secretaría entregó igualmente a la esposa de V2 y en representación de sus cuatro menores hijos, así como a la concubina de V3 y en representación de su menor hija, la cantidad de \$632,144.76 (Seiscientos treinta y dos mil ciento setenta y siete pesos, 76/100 M. N.) a cada una de ellas, mediante depósito en su cuenta bancaria, vía transferencia electrónica realizada a las cuentas de la referidas beneficiarias por concepto de apoyo económico derivado del fallecimiento de V2 y V3, en los hechos ocurridos el junio de 2011, adjuntando copias de los recibos suscritos de las mencionadas beneficiarias, así como de la evidencia de las transferencias realizadas para tal fin. Asimismo, por cuanto hace a la atención médica y psicológica, mencionó que esa Secretaría proporcionada la atención requerida y; respecto del apoyo escolar, señaló que sería tramitado a través de la Procuraduría Social de Atención a Víctimas para lo cual en su oportunidad se enviarían las pruebas de cumplimiento correspondientes. Por último, en relación al apoyo para la eventual localización de los servidores públicos presuntamente responsables, se adjuntó copia del oficio SSP/SSPPC/1097/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, a fin de que proporcionara la información correspondiente.

A través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, de fecha 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que la encargada de la Dirección de Atención a Víctimas de la Dirección General de Derechos Humanos, comunicó a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/SAV/0027/2012 del 13 de septiembre de 2012, que puso a disposición de V2, V3, Q1 y Q3 los servicios integrales de atención médica, psicología, legal y de trabajo social recomendados, para lo cual comunicó que se conformó un equipo multidisciplinario; aunado a lo anterior, mediante el diverso SSP/SPPC/DGDH/DGAAVDAP/043/2012 del 17 de octubre de ese mismo año, el Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder de la Dirección General de Derechos Humanos, indicó a través del similar SSP/SSPPC/DGDH/DGAAVDAP/DAV/0033/2012, de fecha 16 de octubre de 2012, la Directora de Auxilio a Víctimas se acompañaron las documentales con las que se acreditaron las acciones realizadas en materia de trabajo social y psicología a favor de las víctimas referidas en la presente Recomendación, destacándose las siguientes: Registro de víctimas directas (V1, V2, V3, V4 y V5 e indirectas Q1 (esposa de V2 y madre de V5), (hijo de V2 y hermano de V5), (Hija de V2 y hermana de V5), Q3 (viuda de V3), (hija de V3), (madre de V3) y (padre de V3) de los hechos acaecidos el 11 de junio de 2011 en el Municipio de Cárdenas, Tabasco; Informe estadístico de atenciones brindadas a las víctimas directas e indirectas; Acuse del oficio SSP/DGDH/DGAAVDAP/DAV/SAV/028/2012, mediante el cual se ofrecieron a V1, los servicios de atención de trabajo social, psicología y médico de primer nivel; Dos recibos de pago signados por Q1 y Q3, por la cantidad de \$632,177.76 (Seiscientos treinta y dos mil ciento setenta y siete pesos 76/100 M. N.) a cada una, por concepto de apoyo económico derivado del fallecimiento de V2 y V3, respectivamente; Dos comprobantes de transferencia bancaria electrónica realizados por parte de la Secretaría de Seguridad Pública, a través de la Dirección General de Programas Organización y Presupuesto, a las cuentas bancarias que para esos efectos proporcionaron Q1 y Q3, respectivamente y Minutas de trabajo de fechas 25 y 26 de septiembre así como del 8 y 9 de octubre de 2012, las cuales en se describieron las atenciones domiciliarias de trabajo social y psicológicas (sesiones individuales y grupales), llevadas a cabo por servidores públicos de la Secretaría de Seguridad Pública, a las víctimas citadas en la Recomendación 42/2012. Por otra parte, comunicó que el personal que integra las diversas áreas operativas de la Policía Federal, fue instruido a fin de que apoye en la localización de los servidores públicos responsables, con actos que permitan su formal procesamiento a través de los oficios números PF/DGAJ/9081/2012, PF/DGAJ/9082/2012, PF/DGAJ/9083/2012, PF/DGAJ/9084/2012, PF/DGAJ/9085/2012, PF/DGAJ/9086/2012, dirigidos a las Divisiones: Antidrogas, Científica, Fuerzas Federales, Inteligencia, Investigación y Seguridad Regional, respectivamente

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto segundo punto resolutivo, informó que esa Secretaría fortalecería y ampliaría los contenidos del Programa de Cultura Institucional por los Derechos Humanos, así como las acciones de capacitación, educación y formación que actualmente se estaban llevando a cabo y se enviarían a esta Comisión Nacional las evidencias documentales; asimismo, anexó copia del oficio SSP/SSPPC/5473/2012 del 19 de septiembre de 2012, dirigido al Director de Cultura en Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública mediante el cual se le instruyó para que diera cumplimiento al presente punto recomendado.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, del 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, en atención al punto segundo recomendatorio, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/DGAPDH/DCDH/0972012 del 28 de septiembre de 2012, el Director de Cultura en Derechos Humanos de la Dirección General de Derechos Humanos de esta Dependencia, comunicó que en la presente adminis-

tración se implementó el “Programa de Capacitación relativo a la Promoción de los Derechos Humanos”, el cual tiene por objeto fomentar entre el personal de la Policía Federal, el cumplimiento de los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, consagrados en el artículo 21 Constitucional; asimismo, señaló que a partir de la emisión de la Recomendación que se atiende al 28 de septiembre de 2012, se llevaron a cabo 395 eventos de capacitación de manera presencial, en los cuales se instruyeron a 27,796 policías federales, principalmente en las siguientes temáticas: “Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de las Armas de Fuego por Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley”, “Derecho a la Vida, Legalidad, Seguridad Jurídica e Integridad Personal”, “Acceso a la Justicia, a la Información y Respeto al Honor”, Principios y Criterios de la Reparación del Daño por Violación a los Derechos Humanos”, “Marco Jurídico de la Protección de los Derechos Humanos en la Policía Federal”, “Obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales”, “Facultades en el Arresto, la Detención y el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego”, “Actos Ilegítimos en Operativos Policiales”, “Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley”, “Responsabilidades de los Encargados de hacer Cumplir la Ley al Usar la Fuerza”, “Responsabilidades de los Encargados de hacer Cumplir la Ley después de Usar la Fuerza; mencionado que con lo anteriormente expuesto, esa Secretaría de Estado, consideró haber dado cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto tercero resolutivo, remitió copia del diverso SSP/SSPPC/1097/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, la implementación de las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, del 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio PF/SG/CSG/1526/2012 del 30 de octubre de 2012, el Coordinador de Servicios Generales de la Policía Federal informó a esa Dirección General que de acuerdo con los artículos 36 y 94 del Reglamento de la Ley de la Policía Federal, desde 2007 y particularmente en el año en mención, se adquirieron vehículos terrestres (patrulla policial), los cuales de origen cuentan con un sistema de videograbación, equipo necesario que permite documentar, que el ejercicio de las funciones que realicen los elementos federales, se apegue a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respecto de los Derechos Humanos.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto cuarto resolutivo, remitió copia del diverso SSP/SSPPC/1097/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, la implementación de las acciones pertinentes para su cumplimiento, así como del similar SSP/SSPPC/5472/2012 del 19 de septiembre de 2012, por medio del cual solicitó a la Directora de Comunicación Social de esa Secretaría a efectos de que girara sus instrucciones con la finalidad de que se atendiera la presente Recomendación específica.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto quinto resolutivo, remitió copia del “Acuerdo 06/2012, del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los lineamientos Generales para la regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia en la Secretaría de Seguridad Pública”, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, así como copia del diverso SSP/SSPPC/1097/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, la implementación de las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, del 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que a través de los oficios números PF/DGAJ/9081/2012, PF/DGAJ/9082/2012, PF/DGAJ/9083/2012, PF/DGAJ/9083/2012, PF/DGAJ/9084/2012, PF/DGAJ/9085/2012 y PF/DGAJ/9086/2012, del 21 de septiembre de 2012 el personal que integra las seis Divisiones de la Policía Federal (Antidrogas, Científica, Fuerzas Federales, Inteligencia, Investigación y Seguridad Regional), fue instruido para que su actuar se apegara a lo recomendado por este Organismo Nacional, por lo que dichas áreas operativas emitieron los siguientes oficios como repuestas: PF/DINV/EJ/8742/2012, del 13 de octubre de 2012, suscrito por el Encargado Interino del Enlace Jurídico de la División de Investigación mediante el cual indicó que en cumplimiento a las recomendaciones específicas cuarta y quinta, el Titular de esa División, giró la Circular PF/DINV/032/2012, así como el oficio PF/DIVINT/DEJ/2001/12, de fechas 24 de septiembre y 8 de octubre de 2012, firmado por la Directora de Área de la Dirección del Enlace Jurídico de la División de Inteligencia mediante el cual remitió la circular PF/DIVINT/0045/12, de fecha 26 de septiembre de 2012, con la cual se exhortó al personal de esa área para que en el ejercicio de sus funciones continúen conduciéndose en todo momento con estricto apego a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respecto de los Derechos Humanos; PF/DFF/EJ/DH/31749/2012 del 11 de octubre de 2011, signado por el Director de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales, al que adjunto los diversos PF/DFF/DGAEA/28869/2012, PF/DFF/CROP/EA/19227/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DURI/JUR/DH/5546/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUSP/DH/17212/2012, PF/DFF/CRAI/DGRO/DUAOC/JUR/ 13968/2012 y PF/DFF/COE/5662/2012, mediante los cuales hizo del conocimiento a las diversas unidades administrativas subordinadas de la Recomendación que nos ocupa e instruyó para que proporcionen en forma y veraz toda la información y datos que solicite esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, PF/DA/DEJA/3641/2012 del 1 de octubre de 2012 suscrito por el Director de Enlace Jurídico de la División Antidrogas, quién informó la emisión de la circular PF/DA/088/2012 del 24 de septiembre de 2012, mediante la cual se instruyó la observancia de los puntos cuarto y quinto de la Recomendación 42/2012; PF/DIVCIEN/2225/2012 del 27 de septiembre de 2012, firmado por el Titular de la División Científica, mediante el cual ordenó a su personal para que se distribuyera y difundiera la Recomendación 42/2012, con la finalidad de que se abstengan de realizar actos como los que le dieron origen y se cumplimenten los puntos cuarto y quinto; PF/DSR/EJ/9694/2012 del 24 de septiembre de 2012 signado por el Titular de la División de Seguridad Regional, mediante el cual ordenó a los Coordinadores Estatales y Titulares de Área de esa División, se hiciera del conocimiento del personal bajo su mando los puntos recomendatorios que nos ocupan con la finalidad de darles cumplimiento; emitiéndose en respuesta los diversos PF/DSR/CEAGS/1270/2012, PF/DSR/CEC/1868/2012, PF/DSR/CECHIS/02262/2012, PF/BSR/CECH/CMJ/4456/2012, PF/DSR/CS/1029/2012, PF/CEP/FEH/USAJEH/1797/2012, PF/IDSRI/CENL/2572/2012, PF/CEO/03942/2012, PF/DSR/CEPFS/1559/2012, PF/DSR/CEPV/3756/2012, PF/DSR/CEY/3062/2012, suscritos por los Coordinadores Estatales de la Policía Federal de: Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Hidalgo, Nuevo León, Oaxaca, Sinaloa, Veracruz, Yucatán, respectivamente, a los cuales acompañaron cincuenta y nueve actas circunstanciadas, en las que constan las instrucciones giradas al personal de la Policía Federal, a efectos de que en su actuar, cumplimenten las recomendaciones específicas de mérito; lo anterior en apego a los principios rectores que rigen a la Policía Federal, reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus numerales 1, párrafo tercero, 21 párrafo Noveno; 5, 8, fracciones XVII, XX, de la Ley de la Policía Federal y 12 fracción VII, de su Reglamento, así como el Acuerdo 06/2012 del C. Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los Lineamientos Generales para la Regulación de Procesamiento de Indicios y Cadena de Custodia, Publicado en el *Diario Oficial* de La Federación el 23 de abril del 2012; por lo que atentamente se solicitó se consideraran cumplidas las recomendaciones específicas cuarta y quinta.



Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto sexto resolutivo, mencionó que en relación con los hechos que dieron origen a la presente Recomendación, con antelación esa Secretaría dio la vista del expediente de queja CNDH/1/2010/5878/Q, al Órgano Interno de Control en la Policía Federal, mediante el oficio SSP/SSPPC/6056/2011, por lo que con el similar SSP/SSPPC/5334/2012 del 12 de septiembre de 2012 se solicitó al Titular de dicho órgano informara el resultado del o los procedimientos administrativos que en su caso, se hayan iniciado.

Por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, del 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, mediante el oficio OIC/PF/AQ/7133/2012, comunicó a esa unidad administrativa que con motivo de los hechos que dieron origen a la Recomendación 42/2012, aperturó el expediente número DE/494/2011, el cual se encontraba en etapa de investigación.

A través del oficio OIC/PF/AQ/8318/2012, del 22 de noviembre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó al Director General Adjunto de Promoción de los Derechos Humanos en la Secretaría de Seguridad Pública, referente al oficio SSP/SSPPC/DGDH/6056/2011, de fecha 26 de agosto de 2011, por el cual dio conocimiento al Encargado Interino de ese Órgano Interno de Control de la queja iniciada de oficio en la Primera Visitaduría General de este Organismo Nacional, en perjuicio de dos agraviados, de la cual se informó que se llevaría a cabo la investigación correspondiente bajo el expediente DE/494/2011 que se emitió acuerdo de archivo por falta de elementos ante la falta de información o indicios suficientes para atribuir responsabilidad administrativa alguna a servidores públicos adscritos a la Policía Federal, motivo por el cual se registró el presente expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5441/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto séptimo resolutivo, manifestó que con fecha 11 de junio de 2011, derivado de los hechos ocurridos en el Municipio de Cárdenas, Tabasco, en el que perdieron la vida dos personas del sexo masculino, en una persecución, se inició la averiguación previa AP-DAPC-150/2011, en la Dirección de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, misma que fue consignada por el delito de homicidio en agravio de V2 y V3; agregando que fue radicada la causa penal 128/2011, en el Juzgado Sexto Penal de Primera Instancia en el Municipio de Centro, Tabasco. Aunado a lo anterior, mencionó que esa Secretaría colaboraría amplia y permanentemente con la Representación Social de la Federación en los términos descritos por esta Comisión Nacional, para lo cual se acompañó copia del oficio SSP/SSPPC/5463/2012 del 18 de septiembre de 2012, que se dirigió al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que se le hizo del conocimiento la disposición de esa Secretaría para colaborar en la debida integración de la averiguación previa que se haya derivado de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, además de solicitarle para tales efectos, se informara el número bajo el cual se hubiera radicado y en qué Agencia del Ministerio Público se estuviera integrando.

Con oficio SSP/SSPPC/DGDH/6377/2012, del 8 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que el Director del Área en la Dirección General de Atención y Seguimiento a Recomendaciones y Conciliaciones en materia de Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, mediante el oficio DGASRCMDH/005312/2012, remitió el similar SCRPA/DS/12774/2012 de la Directora General Adjunta de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo quien

explicó que en los registros de esa Subprocuraduría no se localizó denuncia que se relacionara con los hechos relativos a la Recomendación 42/2012, presentada por este Organismo Nacional; por lo antes mencionado solicitó, que se informara a esa Dirección General el número de averiguación previa recaído a la denuncia de hechos que en su oportunidad hubiere presentado este Organismo Nacional, con la finalidad de dar cumplimiento al séptimo punto recomendatorio.

- Recomendación 43/12, del 10 de septiembre de 2012, se dirigió al Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, y versa sobre un caso de dilación en la impartición de justicia en el procedimiento laboral por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en agravio de V1.

1. En el año 2005, V1 sufrió una lesión en el hombro que le impidió realizar con normalidad el trabajo que desempeñaba.

2. En razón de lo anterior, el 28 de enero de 2009 V1 interpuso una demanda en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, misma que se radicó en la Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, que se derivó de la negativa de otorgarle una pensión de invalidez por riesgo de trabajo.

3. El 7 de marzo de 2011, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la que hizo valer que a esa fecha no se había llevado a cabo la audiencia de demanda, excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas, o audiencia de ley; esto es, dos años, un mes, siete días después de presentada la demanda, toda vez que la misma había sido diferida en distintas ocasiones, por cuestiones ajenas a V1, y que en la mayoría de los casos esta situación obedeció a la omisión en la notificación por parte de AR2, actuario adscrito a la Junta Especial antes mencionada.

4. Desde el momento en que dio inicio al expediente de queja de V1, esta Comisión Nacional solicitó información a AR1 y realizó diversas gestiones con la finalidad de obtener medios de convicción suficientes para resolver conforme a Derecho, así como de garantizarle la oportunidad de que manifestara lo que a su derecho conviniera; sin que dichas solicitudes fueran atendidas de forma completa y con la diligencia que ameritaban. Razón por la cual, con fundamento en el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se tuvieron por ciertos los hechos manifestados por V1.

5. De la información con la que cuenta este Organismo Nacional se advirtió que la audiencia de ley fue diferida en distintas ocasiones, y desahogada en su totalidad hasta el 13 de junio de 2012, es decir, tres años, cuatro meses y 16 días después de que fue interpuesto el escrito de demanda. En esa fecha fueron admitidas las pruebas presentadas por las partes, de las cuales, al momento de la emisión de la presente Recomendación, aún quedaba pendiente el desahogo de una pericial médica, para lo cual se fijó el 18 de octubre de 2012.

6. Lo anterior es así no obstante que el artículo 873 de la Ley Federal del Trabajo dispone que la Junta, dentro de las 24 horas siguientes, contadas a partir del momento en que reciba el escrito de demanda, debe dictar acuerdo en el que señale día y hora para la celebración de la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas, o audiencia de ley, que deberá efectuarse dentro de los 15 días siguientes al que se haya recibido el escrito de demanda. Como se observa, AR1, Presidente de la Junta Especial multicitada, no cumplió con los plazos que establece la ley.

7. A la fecha de la emisión de la recomendación, la Junta Especial no había emitido el laudo correspondiente, por lo que no se han atendido las pretensiones demandadas por la víctima, consistentes en el reconocimiento de una pensión por riesgo de trabajo y las prestaciones económicas correspondientes.

## **Observaciones**

8. Del análisis lógico-jurídico del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/6/2011/3874/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar que AR1, Presi-

dente de la Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, ha incurrido en dilación en el trámite del juicio laboral 1, situación a la que contribuyó la omisión de notificación, por parte de AR2, actuario adscrito a esa Junta Especial; estas conductas configuran violaciones a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia, en agravio de V1, en atención a lo siguiente:

**9.** En el año 2005 V1 sufrió una lesión en el hombro que le impidió realizar con normalidad el trabajo que desempeñaba.

**10.** En razón de lo anterior, el 28 de enero de 2009 V1 interpuso una demanda en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, que se derivó de la negativa de otorgarle una pensión de invalidez por riesgo de trabajo, que se radicó en la Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitraje.

**11.** El 7 de marzo de 2011, V1 presentó ante este Organismo Nacional un escrito de queja, por virtud del cual hizo valer que a esa fecha no se había realizado la audiencia de demanda, excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas, o audiencia de ley, esto es, dos años, un mes, siete días después de presentada la demanda.

**12.** Esta Comisión Nacional, desde el momento en que inició el expediente citado, solicitó información a AR1 en tres ocasiones distintas, la última a través de una petición de ampliación de informe del 11 de julio de 2012, y realizó diversas gestiones con la finalidad de obtener medios de convicción suficientes para resolver conforme a Derecho, así como de garantizarle la oportunidad de que manifestara lo que a su derecho conviniera, sin que dichas solicitudes fueran atendidas de forma completa y con la diligencia que ameritaban.

**13.** Por lo anterior, este Organismo Nacional determinó que la autoridad actuó en contravención a lo establecido en el artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que señala que en el informe que deberán rendir las autoridades señaladas como responsables contra las cuales se interponga queja o reclamación se deberán hacer constar los antecedentes del asunto, los fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones impugnados, si efectivamente éstos existieron. Toda vez que este supuesto no fue acatado, se tuvieron por ciertos los hechos manifestados por V1.

**14.** Ahora bien, de la información con la que contó esta Institución se advirtió que el 25 de mayo de 2011, AR1 emitió un acuerdo, en el que señaló el 19 de septiembre de ese año para que se llevara a cabo la audiencia de ley, es decir, dos años y siete meses después de que fue interpuesta la demanda.

**15.** Lo anterior es así no obstante lo dispuesto en el artículo 873 de la Ley Federal del Trabajo, que en lo conducente señala que la Junta Especial, dentro de las 24 horas siguientes, contadas a partir del momento en que reciba el escrito de demanda, debe dictar acuerdo en el que señale día y hora para la celebración de la audiencia de ley, que deberá efectuarse dentro de los 15 días siguientes al que se haya recibido el escrito de demanda.

**16.** Llegada la fecha antes señalada, la audiencia fue diferida, en razón de que la Empresa 1, tercero llamado a juicio, no compareció, toda vez que ésta nunca fue notificada de la demanda instaurada, omisión que es imputable exclusivamente a AR2, y que también constituye una conducta contraria a la Ley Federal del Trabajo, que en el párrafo segundo del artículo 873 establece que el acuerdo por el que se fije la fecha para llevar a cabo la audiencia de ley deberá ser notificado personalmente a las partes, con 10 días de anticipación cuando menos.

**17.** Del acuerdo dictado el 19 de septiembre de 2011, es decir, en la audiencia diferida, se advierte que AR1 solicitó a AR2 por segunda ocasión que notificara el llamado a juicio a la empresa en comento. Además, señaló como nueva fecha para que la audiencia mencionada tuviera verificativo el 11 de enero de 2012, es decir, tres meses, 23 días, después.

**18.** La audiencia fue diferida nuevamente en la fecha señalada en el párrafo anterior, y en dos ocasiones más, y no fue sino hasta el 13 de junio de 2012, es decir, tres años, cuatro meses y 16 días después de presentada la demanda, que se desahogó la misma en su totalidad.

**19.** En esta última fecha de la audiencia de ley (13 de junio de 2012) se dictó acuerdo de admisión de las pruebas confesional y pericial, ofrecidas por ambas partes, y para su desahogo fue señalado el 22 de agosto de 2012, la cual se llevó a cabo, quedando pendiente el desahogo de la prueba pericial médica ofrecida por las partes, para lo cual se fijó como fecha el 18 de octubre de 2012. Por lo que a la fecha de la emisión de la presente Recomendación, no había sido resuelto el juicio laboral 1.

**20.** Aunado a lo anterior, de las investigaciones realizadas por este Organismo Nacional, principalmente de la consulta al informe del estado procesal del juicio laboral 1 a través del portal electrónico de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, se advierte que la audiencia de ley ha sido diferida en nueve ocasiones, y en cuatro de ellas, presumiblemente, por la falta de notificación de AR2.

**21.** De las consideraciones anteriores se advierte que AR1 ha dejado de observar los principios del debido proceso legal durante el trámite de juicio laboral 1, en contravención a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia. En este sentido, la Comisión Nacional observó que la dilación en el procedimiento resulta contrario a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone, en concordancia a los principios del derecho internacional de los Derechos Humanos, un mecanismo de garantía de los derechos sociales, por el que todas las personas cuenten con recursos judiciales efectivos, a los cuales puedan acceder en igualdad de circunstancias.

**22.** Asimismo, que el derecho de acceso a la justicia implica, a su vez, el respeto y la observancia de otros derechos que fungen como garantes del primero, como lo es el derecho a un plazo razonable del proceso y a contar con una decisión fundada y motivada, relativa al fondo del asunto, que permita resolver las controversias. Consecuentemente, en el presente caso, AR1 y AR2 han incurrido en constantes omisiones que han dejado en plena inobservancia al debido proceso legal.

**23.** Al respecto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que para evaluar si las autoridades han actuado en ánimo de protección y de garantizar el derecho a un plazo razonable en el proceso, debe observarse qué conducta han asumido en la realización del mismo, así como la naturaleza de los derechos, cuyo estatus depende de la resolución respectiva.

**24.** En atención a lo anterior, resulta inconcuso afirmar que la conducta de AR1 dentro de juicio laboral 1, en relación con la naturaleza de los derechos en juego, es decir, el derecho a la seguridad social, resulta suficiente para determinar que la autoridad ha violado los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia.

**25.** De esta forma, la dilación en la que ha incurrido AR1 tiene una incidencia directa en el derecho a la seguridad social, pues la dilación injustificada podría redundar en una afectación económica y, por lo tanto, en el nivel de vida y de acceso a los medios básicos de subsistencia de V1.

**26.** En razón de los argumentos expuestos, esta Comisión Nacional contó con elementos de convicción suficientes para determinar que AR1 y AR2 incurrieron en violaciones a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia en agravio de V1, contenidos en los artículo 1o., párrafo tercero; 14, párrafo segundo; 12, párrafo segundo, y 123, apartado A, fracción XX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 2 y 3 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1, 8 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

## **Recomendaciones**

**PRIMERA.** Se instruya a quien corresponda para que a la brevedad posible se realicen todas las diligencias necesarias con el fin de resolver conforme a Derecho el juicio laboral 1, radicado ante la Junta Especial Número 23 de la Federal de Conciliación y Arbitra-

je en Hermosillo, Sonora, debiendo remitir a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Implementar programas integrales de capacitación y entrenamiento dirigidos a todo el personal que integre la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, con la finalidad de que estos actos no vuelvan a repetirse, y garantizar que la actuación de los funcionarios se proporcione con estricto apego al principio de legalidad y a la obligación de proteger Derechos Humanos, derivada de la reforma constitucional de fecha 10 de junio de 2011. Asimismo, generar indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de los mismos, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Instaurar lo necesario para supervisar que los asuntos radicados en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, principalmente en las Juntas Especiales, sean resueltos en los términos y plazos que marca la ley, garantizando el derecho a un plazo razonable del proceso, y con ello evitar dilaciones en la impartición de justicia.

**CUARTA.** Colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Titular de la Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que se consignan en este caso, y remitir a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento.

1093

En el presente Informe se considera que la Recomendación fue **aceptada, sin pruebas de cumplimiento.**

- Recomendación 44/12, del 12 de septiembre de 2012, se dirigió al Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, y versa sobre un caso de dilación en la impartición de justicia en el procedimiento laboral por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en agravio de V1, persona con discapacidad.
  1. El 19 de noviembre de 2006, V1, persona con discapacidad que se desempeñaba como chofer de la Empresa 1, sufrió un accidente de trabajo; derivado del mismo, el 25 de enero de 2007 le fue amputada la pierna izquierda. En razón de lo anterior promovió una demanda exigiendo las prestaciones que le corresponden por ley, con lo que inició el juicio laboral 1, radicado en la Junta Especial Número 3 Bis de la Federal de Conciliación y Arbitraje.
    2. El 15 de marzo de 2011 fue dictado laudo dentro del juicio laboral 1, en el que se condenó a la Empresa 1 y al codemandado 1 al pago de una indemnización y a la reinstalación de V1, respectivamente; sin embargo, debido a la discapacidad derivada del accidente de trabajo resulta imposible reinstalarlo en el puesto que desempeñaba.
    3. En cumplimiento al auto de ejecución del laudo de fecha 11 de noviembre de 2011, AR1, actuario adscrito a la Junta Especial Número 3 Bis de la Federal de Conciliación y Arbitraje, se presentó el 1 de diciembre de 2011 en el domicilio de la Empresa 1 a efectos de llevar a cabo la diligencia de requerimiento de pago ordenada por el Presidente de la Junta referida. Ante la negativa de pago se trabó embargo sobre los bienes que garantizaran el monto condenado en el laudo, entre los que destacan acciones de los socios de la Empresa 1, los cuales no son propiedad de la parte condenada al pago, sino de terceros ajenos al juicio laboral.
    4. Ante las inconsistencias realizadas por AR1, el 12 de enero de 2012, AR2, Presidente de la Junta Especial Número 3 Bis de la Federal de Conciliación y Arbitraje, ordenó que se llevara a cabo nuevamente la diligencia de embargo con la finalidad de ejecutar el laudo dictado y cubrir el pago de la indemnización en favor de V1, sin que fijara fecha y hora para la nueva actuación y condicionándola a que V1 presentara el impulso procesal correspondiente, no obstante éste ya había sido interpuesto en tiempo y forma, en cumplimiento al artículo 950

de la Ley Federal del Trabajo, el cual establece que transcurrido el término para el cumplimiento de los laudos, que es de 72 horas posteriores al momento en que surta efectos la notificación, el Presidente de la Junta, a petición de parte, debe dictar auto de requerimiento y embargo; situación que, como se ha mencionado, dio origen a la diligencia que ha dejado de surtir efectos.

5. El 9 de abril de 2012, V1 presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en razón que no ha sido dictada nueva fecha para llevar a cabo la diligencia correspondiente, y así continuar con la ejecución del laudo dictado en el juicio laboral 1, toda vez que la autoridad ha interpretado el artículo 950 antes referido de forma contraria al principio pro persona.

## Observaciones

1094

6. Del análisis lógico-jurídico del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/6/2012/4959/Q, este Organismo Nacional determinó que las autoridades de impartición de justicia en materia laboral han obstaculizado la ejecución del laudo emitido en el juicio laboral 1 y con ello han incurrido en dilación en el proceso, derivado de la indebida actuación de AR1 durante la realización de la diligencia de requerimiento y embargo.

7. A la fecha de emisión de la presente Recomendación no se habían efectuado las actuaciones necesarias con el fin de acatar el mandamiento del 12 de enero de 2012, en el que ordenó dar cumplimiento, nuevamente, al acuerdo de ejecución del 11 de noviembre de 2011; hechos que configuran violaciones a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia, en agravio de V1, provocando con ello, además, un obstáculo para garantizar el derecho a un nivel de vida adecuado y a los medios suficientes de subsistencia que aseguren el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, en agravio de V1, en atención a lo siguiente:

8. Del acta en la que constó la diligencia referida se desprende que durante la misma se cometieron diversas irregularidades, toda vez que AR1 trabó embargó sobre acciones de la Empresa 1, las cuales son bienes propiedad de los socios de la misma, terceros ajenos al juicio; asimismo, que a la fecha en que fue remitida a esta Institución la información de la autoridad no había puesto a disposición del Presidente de la Junta los créditos embargados, como lo establece el artículo 956 de la Ley Federal del Trabajo, situación que la autoridad ha aceptado.

9. En razón de lo anterior, AR2, mediante un acuerdo del 12 de enero de 2012, anuló lo actuado y ordenó a dicha autoridad para que diera cumplimiento al auto de ejecución del 11 de noviembre de 2011, sin embargo, omitió fijar nuevo día y hora para su desahogo, sin que a la fecha de emisión de la presente Recomendación la misma haya tenido verificativo.

10. AR2 comunicó al Secretario General de Conflictos Individuales de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, quien hizo lo mismo ante este Organismo Nacional, que la alternativa para la solución de los hechos materia de la queja era que V1 promoviera una vez más solicitud de ejecución del laudo, para que el actuario fije nueva fecha y hora con la finalidad de que se lleve a cabo el embargo y se encuentre con facultades de proveer lo que en Derecho corresponda, sin que exista para tal condicionante fundamento legal.

11. Lo anterior es así no obstante que el impulso procesal al que la autoridad condiciona la ejecución del laudo fue interpuesto por V1, a través de su apoderado legal, en cumplimiento al artículo 950 de la Ley Federal del Trabajo, el cual establece que transcurrido el término para el cumplimiento de los laudos, que es de 72 horas posteriores al momento en que surta efectos la notificación, el Presidente de la Junta, a petición de parte, debe dictar auto de requerimiento y embargo, situación que, como se ha mencionado, dio origen a la diligencia que ha dejado de surtir efectos.

12. Para esta Comisión Nacional, la autoridad no observó el principio pro persona, y consecuentemente omitió cumplir con la obligación de todas las autoridades de proteger los Derechos Humanos, con fundamento en el párrafo tercero del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**13.** Por su parte, la autoridad debió observar las particularidades del caso y de los sujetos que podría afectar, ya que no pasó inadvertido que, según consta en las actas que integran el expediente de mérito, V1 es una persona con discapacidad, y que derivado de un accidente de trabajo padece de una limitante en las actividades que realiza, situación que restringe su participación en la vida laboral.

**14.** Las necesidades especiales de V1 y las complejidades que sufre para allegarse los medios necesarios de subsistencia a los que tiene derecho, tal y como se desprende de las prestaciones condenadas en el laudo dictado en juicio laboral 1, deben ser impedimentos para que la autoridad interprete de forma excesiva la ley.

**15.** Contrario a lo anterior, la obligación de la autoridad de impartición de justicia laboral es generar mecanismos que contrarresten el contexto de desventaja a la que se enfrenta V1, situación que en este caso no se cumple, ya que, como se ha visto, derivado de una interpretación que vulnera la Constitución, AR2 no ha generado elementos para garantizar el derecho al acceso a la justicia y, con ello, a los medios suficientes que aseguren un nivel de vida adecuado para V1.

**16.** La Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que la actitud de la autoridad de supeditar de forma injustificada la ejecución del laudo a la repetición de un acto por parte de V1, siendo que tal situación no es imputable a éste, resulta contraria a la obligación constitucional de garantizar y proteger los Derechos Humanos, derivado de la contravención de atender a la interpretación normativa que más favorezca a la persona.

**17.** Cabe mencionar que la ejecución es la etapa procesal que garantiza el cumplimiento de la parte que se condena en el laudo, cuyo aplazamiento afecta directamente a los derechos que han sido reconocidos en la decisión que pone fin al conflicto sometido ante la autoridad laboral por V1.

**18.** A la fecha de emisión de la presente Recomendación ya ha transcurrido un año con cinco meses desde que el laudo fue dictado en el juicio laboral 1, sin que hasta este momento se haya ejecutado el mismo, para conseguir las prestaciones económicas a las cuales tiene derecho V1.

**19.** La dilación en el procedimiento resulta contraria a lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con los principios del derecho internacional de los Derechos Humanos, que establecen un mecanismo de garantía de los derechos sociales, por el que todas las personas cuenten con medios judiciales efectivos, a los cuales puedan acceder en igualdad de circunstancias.

**20.** En este caso, la dilación injustificada en la ejecución del laudo podría redundar en una afectación económica y al acceso a los medios básicos de subsistencia que garanticen el derecho a un nivel de vida adecuado de V1 que, como lo ha reconocido el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, en la Observación General Número 20, del 2 de julio de 2009, es una prerrogativa de todas las personas.

**21.** En razón de los argumentos expuestos, esta Comisión Nacional observó que las autoridades encargadas de la administración de justicia laboral incurrieron en omisiones que constituyen dilación injustificada en el trámite de juicio laboral 1, lo cual redundará en violaciones a los derechos de legalidad y seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia, contenidos en los artículos 1o., párrafos segundo y tercero; 14, segundo párrafo; 17, párrafo segundo, y 123, fracción XX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 2 y 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1, 8 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Instruir a quien corresponda para que de manera inmediata se realicen todas las diligencias necesarias con el fin de ejecutar el laudo dictado en el juicio laboral 1,

radicado ante la Junta Especial Número 3 Bis de la Federal de Conciliación y Arbitraje, debiendo remitir a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Implementar programas integrales de capacitación y entrenamiento dirigidos a todo el personal que integre la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, con la finalidad de que estos actos no vuelvan a repetirse, y garantizar que la actuación de los funcionarios se dé con estricto apego a la legalidad y a la obligación de proteger los Derechos Humanos, derivada de la reforma constitucional del 10 de junio de 2011, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Instaurar lo necesario para supervisar que los asuntos radicados en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, principalmente en las Juntas Especiales, sean resueltos en los términos y plazos que marca la ley, atendiendo en todo momento a la interpretación de la ley que más beneficie a la persona, y garantizando el derecho a un plazo razonable del proceso, con la finalidad de evitar dilaciones en la impartición de justicia.

**CUARTA.** Colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Titular de la Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que se consignan en este caso, y que se remitan a este Organismo Nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe se considera que la Recomendación fue **aceptada, sin pruebas de cumplimiento.**

- Recomendación 45/12, del 13 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso de detención arbitraria y tortura, en agravio de V1, en Tarímbaro, Michoacán.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió los días 22 y 28 de junio de 2011 los escritos de queja presentados en las mismas fechas en la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán por Q1 y Q2, y V1, entonces Director de Seguridad Pública del Ayuntamiento de Tarímbaro, Michoacán, en los que manifestaron que el 21 de junio de 2011, aproximadamente a las 00:30 horas, mientras V1 se encontraba en un bar en Tarímbaro, Michoacán, junto con P1 y T1, arribaron en tres unidades elementos del Ejército Mexicano e ingresaron al local, los golpearon, detuvieron arbitrariamente a V1, dejando ahí a P1 y T1, y lo trasladaron a un lugar a bordo de una de las unidades militares, en donde fue torturado por AR1 y personal de la Secretaría de la Defensa Nacional.

**2.** Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/5850/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad e integridad personal, seguridad jurídica, libertad, trato digno y a la legalidad en agravio de V1, por hechos consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, tortura y cateo ilegal, atribuibles a personal de la Secretaría de la Defensa Nacional destacados en el 12/o Batallón de Infantería de la XXI Zona Militar en la Plaza, Morelia, Michoacán.

**3.** La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional dio notificación a esta Comisión Nacional que la Comandancia de la XXI Zona Militar, mediante diversos oficios, informó a la Subdirección de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional que a las 05:30 horas del 21 de junio de 2011, en un punto de revisión instalado en la carretera Morelia-Zinapécuaro, detuvieron a



V1 con armas largas, de las cuales no logró justificar su posesión, así como de dos costales con marihuana, 82 dosis de cocaína, y tres envoltorios conteniendo la droga conocida como piedra. Asimismo, que las lesiones presentadas por V1 fueron producidas al tratar de darse a la fuga sin percatarse de los troncos que había tirados en el piso, con los cuales tropezó y se golpeó.

**4.** Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que la detención realizada por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional ocurrió de manera distinta a la relatada por esta autoridad, y de las cuales pueden desprenderse los siguientes hechos violatorios en agravio de V1: introducirse a un domicilio sin autorización judicial, detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura.

**5.** Esta Comisión Nacional observa que si bien la Secretaría de la Defensa Nacional negó los hechos, se cuenta con el testimonio de V1 y de cuatro testigos que declararon ante personal de esta Comisión Nacional, y refieren concordantemente que el 21 de junio de 2011, entre las 2:00 y las 2:45 horas, presenciaron cómo AR1 llegó al bar y elementos del Ejército Mexicano, algunos de los cuales portaban pasamontañas, golpearon a V1, así como también a P1 y T1, sus acompañantes.

**6.** Asimismo, respecto de la detención arbitraria, señalaron que después detuvieron a V1 sin contar con una orden de aprehensión expedida por autoridad competente, y sin encontrarse en flagrancia de un delito lo sacaron de manera violenta del bar y lo subieron a una camioneta militar para llevarlo a un destino desconocido.

**7.** Por lo que se refiere a la tortura, V1 declaró que después de ser llevado a las instalaciones del 12/o Batallón de Infantería de la XXI Zona Militar, donde le quitaron los tenis, el pantalón y la trusa, le pusieron cinta adhesiva en las muñecas y en los talones, lo tiraron al suelo y un elemento castrense se le subió al abdomen mientras los demás comenzaron a golpear su área genital con una tabla y otros lo detenían para que no se moviera, golpes que repitieron alrededor de 40 veces; además, le aplicaron toques en los genitales y en el pecho por alrededor de 30 minutos, le colocaron una bolsa de plástico en la cabeza, lo patearon en distintas partes del cuerpo, lo golpearon con un palo que tenía algo blando en la punta repetidamente en la cabeza, le metieron la cabeza a un tambo de agua fría, le colocaron un embudo en la boca y uno por uno los elementos militares orinaron en el embudo, obligando a V1 a tragarse el líquido, el cual reconoció por el olor y la temperatura.

**8.** Por lo anterior, derivado de lo expuesto en el dictamen médico de lesiones que le realizó SP1, mayor médico-cirujano adscrito al Pelotón de Sanidad del 12/o Batallón de Infantería de la XXI Zona Militar en la Plaza, Morelia, Michoacán; del dictamen de integridad física presentado por los peritos oficiales adscritos a la Delegación de la Procuraduría General de la República en Morelia, Michoacán; de la nota evolutiva emitida en el Hospital General "Dr. Miguel Silva"; de la mecánica de lesiones emitida con fecha 27 de julio de 2011 por los peritos médicos oficiales de la Procuraduría General de la República; de lo concluido en la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de V1, y de los testimonios de V1, T1, T2, T3 y T4, esta Comisión Nacional concluyó que V1 fue víctima de tortura, y a consecuencia de las lesiones requirió atención médica urgente en un hospital en el que permaneció 10 días.

**9.** Adicionalmente, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos cuenta con el testimonio de V2 y V3, hermana y esposa de V1, respectivamente, quienes señalaron que el 21 de junio de 2011 se presentaron en sus domicilios cinco vehículos del Ejército Mexicano con 50 elementos, y después de cerrar las calles circundantes se acercaron 10 elementos a la puerta de los domicilios, ingresaron y realizaron un cateo en las residencias, sin mostrar una orden emitida por autoridad competente.

**10.** En consecuencia, al Secretario de la Defensa Nacional se le recomendó que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1 conforme a Derecho y se le otorgue la atención médica y psicológica nece-

saría con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional; que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño material ocasionado a los bienes de V1 y V3; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, únicamente en lo que se refiere a las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento; que se giren instrucciones expresas a los elementos de las Fuerzas Armadas, a efectos de que en forma inmediata eliminen la práctica de detenciones y cateos e intromisiones domiciliarias ya que son contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto; que se instruya a los comandantes de Región y Zonas Militares, jefes de cuarteles y demás instalaciones castrenses, para que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no sean trasladadas a instalaciones militares; que se giren instrucciones para que los elementos del Ejército Mexicano no realicen interrogatorios a las personas que detengan, y que además se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, y tortura a éstas; que se instruya a quien corresponda a fin de que, en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano; que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y que se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, debiendo participar de manera inmediata los elementos militares integrantes de la XXI Zona Militar en Morelia, Michoacán, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-14146, de 2 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto que la indemnización al agraviado, se otorgará conforme al marco jurídico aplicable y, la reparación del daño material a que se refiere el punto segundo, se realizará previa acreditación del mismo por parte del agraviado.

En cuanto al punto tercero, por oficio DH-R-1587, de 10 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado inició el procedimiento administrativo de investigación 506/2012/C.N.D.H./QU.

Referente a los puntos sexto, séptimo y octavo, por oficios DH-R-1587 y DH-R-15617, de fechas 10 y 24 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el Titular de ese Instituto Armado a través del mensaje correo electrónico de imágenes número 83323, de 1 de octubre de 2012, giró instrucciones a los Comandantes adscritos a las Regiones, Zonas, Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares, para que se elimine la práctica de detenciones y cateos, intromisiones domiciliarias;

que las personas detenidas sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad ministerial correspondiente, evitando trasladarlos a instalaciones militares y se prohíba el uso de las mismas como centros de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura, para evitar imputaciones sobre tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, así como tortura.

Relativo al punto cuarto, mediante el oficio DH-R-16484, de 1 de noviembre de 2012, la citada Dirección General comunicó que hizo del conocimiento de la Procuraduría General de la República, su mejor disposición de colaborar con el seguimiento de la averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia que esta Comisión Nacional haya formulado con motivo de la emisión de la Recomendación 45/2012.

- Recomendación 46/12, del 14 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y versa sobre el caso de uso excesivo de la fuerza pública en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, y privación de la vida de V5, en Ciudad Juárez, Chihuahua.

**1.** El 24 de julio de 2010, a las 22:30 horas, aproximadamente, V1 y V2, ambos del sexo masculino; V3, mujer; V4, niño de cuatro años, y V5, niña de 15 años, viajaban a bordo de un automóvil en Ciudad Juárez, Chihuahua, elementos de la Policía Federal, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, a bordo de una patrulla dispararon sus armas de fuego, situación que motivó que V1 continuara la marcha del vehículo a fin de retirarse del lugar.

**2.** Las víctimas, según lo manifestaron, escucharon más detonaciones, y al llegar a la esquina de las calles Toltzi y Fernando Montes de Oca se percataron de que los citados elementos los iban siguiendo y les estaban disparando. En consecuencia, V1 detuvo el vehículo y descendió de él, junto con V2, quien iba en el lugar del copiloto, tirándose al suelo. De acuerdo con el dicho de V3, una vez que los elementos de la Policía Federal se acercaron al automóvil, V2 intentó ponerse de pie para manifestarles que había menores de edad en su interior, sin embargo, los citados servidores públicos dispararon a un costado de su cuerpo, por lo que volvió a tirarse al suelo.

**3.** Posteriormente, V3 y V4 se bajaron del automóvil con heridas, observando que V5 no descendió y que no se movía. Ante ello, y toda vez que los servicios de emergencia no llegaban al lugar, V1 solicitó a los elementos de la Policía Federal que llevaran a las víctimas heridas al hospital más cercano, a lo que éstos respondieron que él lo hiciera en su automóvil y que lo seguirían bajo su responsabilidad.

**4.** V1 y V2 trasladaron a V3, V4 y V5 en el vehículo, a pesar de que éste tenía las llantas ponchadas por los disparos, a un hospital privado, en el cual no había personal médico disponible. En consecuencia, V2 solicitó a otra persona que se hallaba en ese lugar su vehículo para llevar a V3 y V5 al Hospital General Regional Número 66, del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde finalmente la última de ellas perdió la vida.

## **Observaciones**

**5.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/4451/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, y a la vida de V5, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, servidores públicos de la Policía Federal, en atención a lo siguiente:

**6.** V3 precisó en el escrito de queja que presentó ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que, aproximadamente a las 22:30 horas del 24 de julio de 2010, elementos de la Policía Federal dispararon sus armas de fuego en contra del vehículo en el que se transportaban las víctimas, y que como consecuencia de ello privaron de la vida a V5, niña de 15 años de edad, además de que les causaron lesiones a ella y a V4, niño de cuatro años.

**7.** Al respecto, V1, en su declaración ministerial rendida el 23 de agosto de 2010 ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Agencia Sexta Investigadora de la Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República en Chihuahua, precisó que el día de los hechos un vehículo de la Policía Federal se emparejó con el automóvil en el que viajaban él, V2, V3, V4 y V5, efectuándoles disparos con sus armas de fuego, por lo que aceleró la marcha para abandonar el lugar. Inmediatamente observó que otra unidad perteneciente a la citada corporación policial también se encontraba disparándoles directamente, por lo que se detuvo.

**8.** V1 agregó que una vez que las detonaciones de arma de fuego dejaron de escucharse, les gritó a los elementos de la Policía Federal que cesaran el fuego, porque en el interior del vehículo se encontraban menores de edad y mujeres; posteriormente, los citados servidores públicos ordenaron a V1 y V2 que se bajaran del automóvil; en ese momento, V4, niño de cuatro años de edad, comenzó a llorar, por lo que V2 intentó pararse para mostrárselo a los policías, pero éstos respondieron efectuando disparos a su costado.

**9.** Así las cosas, V3, quien se transportaba en la parte trasera del automóvil, descendió del vehículo con V4 en sus brazos; en ese momento, V1 se puso de pie y observó que V5 estaba herida, por lo que cuestionó a los citados servidores públicos sobre su actuación y éstos respondieron que V5 estaba bien, que se había desmayado y que tenía un rozón por proyectil de arma de fuego en el hombro; además, un elemento de la Policía Federal les refirió que quienes habían disparado en su contra se hallaban a bordo de una camioneta, a lo que V1 y V2 respondieron que eso no era cierto.

**10.** Toda vez que la ambulancia de la Cruz Roja no llegaba al lugar de los hechos, V1 le solicitó a los elementos de la Policía Federal que le permitieran trasladar a las víctimas en su vehículo, el cual tenía las llantas pinchadas por los disparos, al hospital más cercano, pero en dicho hospital no había personal; por tal razón, V2 solicitó a otra persona que se encontraba en las inmediaciones del nosocomio que le prestara su automóvil con la finalidad de llevar a V3 y V5 al Hospital General Regional Número 66, del Instituto Mexicano del Seguro Social; paralelamente, V1 se quedó afuera del primer hospital junto con su hijo V4 esperando al personal de la Cruz Roja, quienes posteriormente llegaron y le brindaron atención médica a este último.

**11.** Mediante el informe PF/DFF/EJ/DH/11361/2010, del 30 de octubre de 2010, el Inspector General de Enlace Jurídico de la División de Fuerzas Federales de la Policía Federal informó que alrededor de las 22:45 horas del "25 de julio de 2010" (sic), personal adscrito a la Dirección General de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos de la citada división (sin precisar los nombres de los servidores públicos), se encontraba practicando patrullajes sobre la avenida Puerto de Palos, a fin de brindar apoyo a un enfrentamiento que se había suscitado en la colonia Ampliación Loma Blanca, cuando le ordenaron al conductor de un vehículo del tipo "camioneta" que se detuviera, sin que éste respondiera, dándose a la fuga y efectuando disparos con armas de fuego, por lo que iniciaron la persecución del citado vehículo; cuando elementos de la Policía Federal se percataron que otro vehículo, en el que estaban las víctimas, se encontraba estacionado y que éstas les solicitaron auxilio, abriéndoles paso hasta llegar al hospital más cercano, en donde no les proporcionaron atención médica, por lo que V5 fue subida a una camioneta blanca y trasladada al Hospital General Regional Número 66, lugar en el que finalmente falleció.

**12.** Para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido que de la información enviada por la Policía Federal, así como de las declaraciones de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, no se precisó quiénes fueron los que participaron en el enfrentamiento, ni que su superior jerárquico les hubiera ordenado presentarse en el lugar de los hechos; aunado a que de la fatiga y relación del personal, enviadas por el comandante de la 2a. Compañía del 15/o. Agrupamiento de la Unidad de Apoyo a Operativos Conjuntos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, se observó que AR7 y AR8 sí estuvieron presentes en los hechos en que V3 y V4 resultaron heridos y V5 perdió la vida.

**13.** El perito médico de este Organismo Nacional que conoció del caso, en su opinión del 28 de febrero del presente año, señaló que la mecánica de producción de la lesión de V5 fue compatible a las que se producen por proyectil de arma de fuego, el cual entró en la región escapular derecha de la cavidad torácica y salió por la región axilar izquierda; además, indicó que el trayecto que siguió el agente vulnerante fue de atrás hacia adelante, de derecha a izquierda y de arriba hacia abajo, y que la misma resultó contemporánea a los hechos. Por otro lado, el perito en criminalística de este Organismo Nacional determinó que el victimario de V5 se encontraba atrás de ella, ligeramente a la derecha y que la boca del cañón de la arma de fuego empleada estaba a una distancia mayor de un metro en relación con la región anatómica lesionada, situación que resultó compatible con lo manifestado por V1, V2 y V3, en el sentido de que los elementos de la Policía Federal que dispararon en su contra se encontraban a bordo de un vehículo posicionado detrás del automóvil en el que viajaban.

**14.** Respecto de las lesiones que V3 presentó, el perito médico de este Organismo Nacional señaló en su opinión que de las notas emitidas por el personal médico del Hospital General Regional Número 66 se observó que el día de los hechos la víctima presentó una herida en sedal (piel y tejido celular subcutáneo) de seis centímetros de longitud, producida por proyectil de arma de fuego en la región frontotemporal derecha, así como múltiples heridas menores en miembros inferiores, clasificándolas como aquellas que no pondrían en peligro la vida y tardarían en sanar menos de 15 días. Además, precisó que la mecánica de producción de lesión de V3 fue compatible a las que se producen con proyectil de arma de fuego, el cual al penetrar contundió directamente los tejidos blandos de la cabeza de la víctima y que la misma resultó contemporánea a los hechos.

**15.** Lo anterior se robusteció con la consulta realizada por personal de esta Comisión Nacional el 31 de mayo de 2012 a los dictámenes emitidos por peritos adscritos a la Procuraduría General de la República, en los que se concluyó que: 1) los tres orificios que presentó el vehículo en el que se encontraban V1, V2, V3, V4 y V5 fueron producidos por proyectil de arma de fuego; 2) la trayectoria que siguieron los proyectiles de arma de fuego que hirieron a V5 fue de arriba hacia abajo, de afuera hacia adentro y de atrás hacia adelante, y 3) “se puede inferir con alto grado de probabilidad que los daños y las lesiones producidas al vehículo de las víctimas, así como a sus tripulantes fueron ocasionadas por elementos de la Policía Federal que se encontraban a bordo de patrullas pertenecientes a los mismos” (sic).

**16.** Por lo que hizo al caso de V4, menor de cuatro años de edad, esta Comisión Nacional, desde el punto de vista médico-forense, no contó con elementos técnicos y médicos que permitieran establecer el tipo de lesiones que presentó, toda vez que no ingresó a ningún nosocomio, por lo que no se emitieron las notas médicas o certificaciones correspondientes.

**17.** Por lo expuesto, se cuenta con evidencias que permiten observar que el personal de la Policía Federal disparó en contra del vehículo en el que viajaban V1, V2, V3, V4 y V5, y con su conducta provocó lesiones letales a la última de ellas, y puso en peligro la vida e integridad física de las demás, situación que representó un abuso de poder y uso excesivo de la fuerza que convalidó la relación causa-efecto entre el agravio sufrido y la responsabilidad institucional de los servidores públicos de la citada corporación. Por lo anterior, y toda vez que la autoridad ha sido omisa en precisar quiénes de sus servidores públicos fueron los que realizaron los disparos que causaron agravios a las víctimas, esta Comisión Nacional, con base tanto en la fatiga de personal como en las declaraciones ministeriales de elementos de la citada policía y otras evidencias de las que se allegó, consideró que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 vulneraron los derechos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica de las víctimas.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar los daños ocasionados a los familiares de V5.

**SEGUNDA.** Otorgar la atención médica y psicológica necesaria a V1, V2, V3 y V4, y familiares de V5, para restablecer su estado emocional.

**TERCERA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.

**CUARTA.** Proporcionar a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia se han apegado a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

**QUINTA.** Instruir a quien corresponda a fin de que los servidores públicos de la Policía Federal elaboren sus partes informativos y declaraciones ministeriales apegándose a la verdad, y se fomente en ellos la cultura de legalidad y respecto a los Derechos Humanos.

**1102**

**SEXTA.** Ordenar a quien corresponda proteger y preservar el lugar de los hechos, así como el material sensible significativo que se genere en intervenciones policiales, con el propósito de garantizar a la institución del Ministerio Público una eficaz investigación de los acontecimientos.

**SÉPTIMA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

**OCTAVA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, lo anterior, en razón de que mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; relativo al punto primero resolutivo, informó que esa Secretaría, ha iniciado los trámites para el cumplimiento del presente punto, por lo que se adjuntó copia del diverso SSP/SSPP/1097/2012 del 20 de septiembre de 2012, con el que se solicitó al Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder para que solicitara a los mecanismos institucionales competentes los apoyos que correspondan conforme a Derecho.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto segundo resolutivo, informó que esa Secretaría proporcionaría la atención médica y psicológica requerida, para lo cual en su oportunidad enviaría las pruebas de su cumplimiento; asimismo, anexó copia del oficio SSP/SSPP/5624/2012 del 20 de septiembre de 2012, con el que se solicitó al Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder para que se realizaran las acciones necesarias para brindar atención médica y psicológica a V1, V2, V3 y V4, y familiares de V5.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto tercero resolutivo, informó que esa Secretaría fortalecería y ampliaría los contenidos del Programa de Cultura Institucional por los Derechos Humanos, así como las acciones de capacitación, educación y formación que actualmente se estaban llevando a cabo y se enviarían a esta Comisión Nacional las evidencias documentales; asimismo, anexó copia del oficio SSP/

SSPPC/5624/2012 del 18 de septiembre de 2012, dirigido al Director de Cultura en Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública mediante el cual se le instruyó para que diera cumplimiento al presente punto recomendado.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto cuarto resolutivo, remitió copia del diverso SSP/SSPPC/1114/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, la implementación de las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto quinto resolutivo, remitió copia del diverso SSP/SSPPC/1114/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, la implementación de las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto sexto resolutivo, remitió copia del "Acuerdo 06/2012, del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los lineamientos Generales para la regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia en la Secretaría de Seguridad Pública", publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, así como copia del diverso SSP/SSPPC/1114/2012 del 18 de septiembre de 2012, con el que se solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, para que girara sus instrucciones a efectos de la puntual observancia de las acciones recomendadas por esta Comisión Nacional.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto séptimo resolutivo, remitió copia del diverso SSP/SSPPC/5623/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012 con el que manifestó al Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal su disposición para colaborar en lo que tuviera a bien requerir respecto de la queja que en su oportunidad promoviera este Organismo Nacional.

Con oficio OIC/PF/AQ/7788/2012, del 31 de octubre de 2012, el Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, informó a esta Comisión Nacional, que en esa Área de Quejas, se encuentra en investigación el expediente 2012/PF/DE1592, mismo que fue iniciado con motivo de la recepción del oficio SSP/SSPPC/DGDH/5623/2012, de fecha 18 de septiembre de 2012, signado por el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, y toda vez que la documentación remitida se relaciona con los mismos hechos, se ordenó agregar al expediente de mérito, y una vez que se determinara lo que en derecho procediera, de haría del conocimiento.

Mediante oficio SSP/SSPP/DGDH/5616/2012, del 20 de septiembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; respecto del punto octavo resolutivo, acompañó copia del oficio SSP/SSPPC/5620/2012 del 18 de septiembre de 2012, que se dirigió al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que se le hizo del conocimiento la disposición de esa Secretaría para colaborar en la debida integración de la averiguación previa que se haya derivado de la denuncia presentada por este Organismo Nacional, además de solicitarle para tales efectos, se informara el número bajo el cual se hubiera radicado y en qué Agencia del Ministerio Público se estuviera integrando.

- Recomendación 47/12, del 27 de septiembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Durango, y se refirió al caso de internos del Centro de Reinserción Social Número 1, en Durango, Durango.

1. El 11 de marzo de 2011, Visitadores Adjuntos adscritos a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango se presentaron en el Centro de Reinserción Social Número 1, en dicha entidad federativa, en atención al contenido de la nota publicada el día anterior en el periódico *El Sol de Durango*, en la que se hace referencia que el día 9 del mes y año citados se suscitó una balacera en ese lugar, resultando una persona fallecida (V1), dos lesionados (V2 y V3) y 30 internos asegurados, por lo que elementos de distintas corporaciones ingresaron a ese sitio para restablecer el orden, en donde detuvieron al jefe de custodios, y se suspendió de sus funciones a quien se desempeñaba como director de ese lugar.

2. El 17 de marzo de 2011, el citado Organismo Local determinó radicar de oficio el expediente CEDHD/100/11, sin embargo, en razón de que de la investigación se desprendió la participación de fuerzas federales, dicho expediente se remitió a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el cual se recibió el 30 de marzo de 2011 y se inició el expediente CNDH/3/2011/2795/Q.

3. De igual forma, el 21 de junio de 2011, la Comisión Estatal en comento remitió a este Organismo Nacional el expediente CEDHD/255/11, mismo que inició el día 7 del mes y año citados, con motivo de las quejas recabadas a V4 y Q1, internos del citado centro de reclusión, en las cuales refirieron, entre otras circunstancias, que el 18 de mayo de ese año ingresaron al mencionado centro penitenciario elementos de la Policía Federal; posteriormente se determinó que durante ese suceso resultaron nueve personas fallecidas y seis lesionados.

4. Aunado a ello, Q1 señaló que el 20 de mayo de 2011 se mantuvo sin comer a la población interna, motivo por el cual las mujeres reclusas protestaron, por lo que fueron reprendidas siendo desvestidas y recostadas en el piso, por lo que este Organismo Nacional inició el expediente CNDH/3/2011/5713/Q, el cual fue acumulado al CNDH/3/2011/2795/Q.

5. De la investigación efectuada por esta Comisión Nacional se concluyó que se conculcaron los derechos a la vida, integridad y seguridad personal, legalidad, seguridad jurídica, al trato digno y a la reinserción social, en agravio de los internos del Centro de Reinserción Social Número 1 en Durango, en virtud de que las autoridades a cargo de ese sitio dejaron de observar lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 18, segundo párrafo, y 19, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en diversos instrumentos internacionales que son considerados norma vigente en nuestro país, en términos del artículo 133 de la mencionada Carta Magna.

6. Por lo anterior, el 27 de septiembre de 2012 este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 47/2012 al Gobernador Constitucional del estado libre y soberano de Durango, con objeto de que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13, que comprueben derecho para ello, así como de los lesionados V2, V3, V4, V14, V15, V16 y V17; además, para que por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios se procure el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraban, previo a la violación a sus Derechos Humanos; que se giren instrucciones a quien corresponda a fin de instaurar políticas públicas integrales en materia penitenciaria que garantice a los internos una estancia digna y segura en los centros de reclusión bajo su autoridad, a partir de la disponibilidad de espacios suficientes para alojarlos, así como de la infraestructura que permita una separación por categorías y sexo, de conformidad con lo establecido en el artículo 18, primer párrafo, de nuestra Carta Magna, así como el numeral 9, párrafos quinto y sexto, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; que gire instrucciones a quien corresponda para que en un término perentorio se expidan programas, así como un manual de procedimientos sobre la atención, por parte de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Durango, de contingencias o motines en establecimientos penitenciarios, con el fin de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos;



que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Secretaría de la Contraloría del estado de Durango, para que, en el marco de sus facultades y atribuciones, investigue la actuación de los servidores públicos involucrados en los presentes hechos y determine si sus conductas fueron constitutivas de responsabilidad administrativa; que se colabore con esta Comisión Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos esta Comisión Nacional presente ante la Fiscalía General del estado de Durango, a fin de que en el ámbito de su competencia investigue los mismos, por tratarse de servidores públicos del Fuero Común los involucrados, y remita a este Organismo Nacional las constancias que sean solicitadas; que se ordene a quien corresponda asignar personal técnico competente para la debida clasificación criminológica, así como de seguridad y custodia, seleccionado, capacitado y suficiente, para cubrir las necesidades del Centro de Reinserción Social Número 1 en Durango, Durango, principalmente para garantizar los Derechos Humanos de los internos, empleados y visitantes, evitando prácticas corruptas que permitan o toleren la existencia de autogobiernos; que instruya a quien corresponda para que se proporcione capacitación continua al personal de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Durango, para atender contingencias o motines en centros de reclusión y debido uso de la fuerza, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos, y que se dote a la brevedad al mencionado Centro de Reinserción Social del equipo y la tecnología no intrusiva y disponible en el mercado para la detección de sustancias y objetos prohibidos, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento a dichos puntos.

En el presente Informe se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, en virtud de que mediante el oficio TPE/151/12, del 17 de octubre de 2012, el Gobernador de esa entidad federativa, informó la aceptación de la recomendación.

Así, en atención al primer punto recomendatorio, mediante el oficio TPE/156/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario del Salud del Estado y Director de los Servicios Coordinados de Salud, para que en coordinación con el Secretario de Seguridad Pública Estatal se otorgue apoyo psicológico, médico y de rehabilitación para los familiares de los internos fallecidos y de aquéllos que resultaron lesionados.

Asimismo, mediante el oficio TPE/157/12, de fecha 23 de octubre de 2012, instruyó al Secretario de Seguridad Pública Estatal para que dé cabal cumplimiento al presente punto recomendatorio.

Posteriormente, a través del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre de 2012, el Secretario de Seguridad Pública del Estado de Durango, informó que para reparar el daño ocasionado a los familiares de los fallecidos y a los lesionados, es necesario que exista un reclamo fundado y motivado por quien acredite interés jurídico, y que sea la autoridad jurisdiccional competente quien determine la procedencia de la petición mediante sentencia condenatoria.

Respecto del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación, precisó que los lesionados recibieron atención médica necesaria, en el Departamento de Servicio médico del Cereso 1, Durango.

Tocante al segundo punto recomendatorio, por medio del oficio TPE/157/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario de Seguridad Pública Estatal para que dé cumplimiento al presente punto recomendatorio; posteriormente, a través del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre del año en cita, el aludido Secretario, informó que mediante los recursos OF/SSP/811/2012 y OF/SSP/812/2012, del 5 de noviembre del presente año, se giraron instrucciones a los Directores de los Centros de Reinserción Social, para que se ponga especial atención en que la estancia de los internos sea digna y segura.

Respecto del tercer punto recomendatorio, por medio del oficio TPE/157/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario de Seguridad Pública Estatal, para que dé cumplimiento al presente punto recomendatorio; por lo que posteriormente, mediante el diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre de 2012, el referido Secretario, informó que a través del ocurso OF/SSP/813/2012, del 5 de noviembre del año en cita, giró instrucciones al Director de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, para que un plazo no mayor de 30 días naturales, se redacte, concluya, imprima y distribuya el Manual de Procedimientos con el tema específico relativo a contingencias y/o motines.

En atención al cuarto punto recomendatorio, mediante el oficio TPE/154/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario de Contraloría y Modernización Administrativa de esa entidad federativa, a efectos de que colabore con este Organismo Nacional en el trámite de la queja correspondiente, por lo cual a través del diverso JNL-2329/2012, del 6 de noviembre del año en comento, el referido Secretario, informó que el 31 de octubre de 2012, se emitió acuerdo de radicación e inicio del expediente 0908.0101.014/12.12; asimismo, informó que solicitó al Secretario de Seguridad Pública de dicha entidad federativa un informe detallado de los hechos que motivaron la recomendación.

Por lo que hace al quinto punto recomendatorio, a través del TPE/155/12, de fecha 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó a la Fiscal General de dicha entidad federativa con el propósito de que colabore con este Organismo Nacional en el inicio e integración de la averiguación previa; por lo que esa servidora pública, remitió copia a este Organismo Nacional, del oficio FGED/1081/2012, de fecha 29 de octubre de 2012, mediante el cual instruyó a la Coordinadora General de Ministerios Públicos, para que colabore ampliamente con esta Institución en el inicio e integración de la averiguación previa correspondiente.

En relación al sexto punto recomendatorio, mediante el oficio TPE/157/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario de Seguridad Pública Estatal para que dé cumplimiento al presente punto recomendatorio; así por medio del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre de esa anualidad, el enunciado Secretario, informó que mediante ocurso OF/SSP/810/2012, del 5 del mes y año citados, giró instrucciones al Director General de Administración, para que se prevea la dotación de plazas para Criminólogos, con adscripción en el Cereso 1, toda vez que son los especialistas en dictaminar la clasificación criminógena de los internos.

En relación al tema de capacitación, selección y cantidad suficiente del personal de custodia, precisó que actualmente se realizan los exámenes de Control de Confianza a todo el personal penitenciario; que es un requisito para el ingreso y permanencia. Asimismo, el Instituto Superior de Seguridad Pública realiza programas de capacitación, y en el presente momento se imparte el curso "Custodios Acreditables".

En atención al séptimo punto recomendatorio, mediante el oficio TPE/157/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario de Seguridad Pública Estatal para que dé cumplimiento al presente punto recomendatorio; por lo cual, por medio del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre del año en cita, el aludido Secretario, informó que los temas de contingencias o motines en centros de reclusión y debido uso de la fuerza, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos, son temas de capacitación que se imparten permanentemente en el Instituto Superior de Seguridad Pública Estatal, dirigidos a personal penitenciario, entre ellos, del área de Seguridad y Custodia, lo que se acreditó con el oficio OF/ISSPED/D/0409/2012, de 25 de mayo del año en curso, firmado por el Director del mencionado Instituto.

Finalmente, en relación al octavo punto recomendatorio, mediante el oficio TPE/157/12, del 23 de octubre de 2012, el Gobernador Constitucional del Estado de Durango, instruyó al Secretario de Seguridad Pública Estatal para que dé cumplimiento al presente punto reco-

mendatorio; consecuentemente, a través del diverso OF/SSP/816/2012, del 6 de noviembre del año encita, el referido Secretario, informó que se ha realizado la solicitud de equipo molecular; sin embargo, por cuestiones presupuestales no ha sido posible que se lleve a cabo la dotación del mismo, pero para el próximo Ejercicio Presupuestal 2013, se realizará nuevamente la petición.

- Recomendación 48/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió a la Procuradora General de la República, y versa sobre el caso de uso excesivo de la fuerza pública y privación de la vida en agravio de V1, en Puerto Vallarta, Jalisco.

**1.** El 19 de noviembre de 2010, a las 21:00 horas, aproximadamente, V1, hombre de 22 años de edad, salió del domicilio de T1, ubicado en la colonia La Aurora, en Puerto Vallarta, Jalisco, cuando de acuerdo con el dicho de este último, AR1, elemento de la Policía Federal Ministerial perteneciente a la Procuraduría General de la República, quien se encontraba vestido de civil, se acercó a la víctima y la jaló del brazo, situación que provocó que ésta se asustara y corriera. Así las cosas, AR1 volteó a ver a AR2, también elemento de la citada dependencia, que igualmente vestía de civil y que estaba en la acera de enfrente, y ante su señal, ambos inmediatamente iniciaron a pie la persecución de V1.

**2.** Posteriormente, AR1 disparó su arma de fuego al aire y momentos después realizó otros dos disparos en contra de V1, hiriéndolo en la nuca; el citado servidor público permaneció en el lugar de los hechos, pero AR2 se retiró antes de que llegaran los servicios de emergencia que trasladaron a la víctima para su atención en una ambulancia a un hospital privado.

**3.** Por lo anterior, el 22 de noviembre de 2010, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, el cual fue remitido en razón de competencia a este Organismo Nacional, dando inicio al expediente CNDH/1/2010/6817/Q.

**4.** El 27 de noviembre de 2010, V1 perdió la vida, señalándose como causas de muerte en el certificado de defunción: heridas producidas por proyectil de arma de fuego penetrante de cráneo.

1107

## Observaciones

**5.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/6817/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la vida, integridad y seguridad personal, así como a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, atribuibles a elementos de la Policía Federal Ministerial perteneciente a la Procuraduría General de la República, en atención a lo siguiente:

**6.** De acuerdo con la queja presentada por Q1 ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, aproximadamente a las 21:00 horas del 19 de noviembre de 2010, su hijo V1 se encontraba afuera del domicilio de T1, cuando AR1, elemento de la Policía Federal Ministerial, vestido de civil, se le acercó sin identificarse y lo tomó del brazo, lo que provocó que la víctima se asustara y corriera; por ello, el citado servidor público, junto con AR2, también elemento de la citada corporación, comenzaron a perseguirlo. T1 le comentó a Q1, que AR1 disparó en tres ocasiones a la víctima acertando en una de ellas hiriéndolo en la nuca, lo que provocó que el 27 de noviembre de 2010 V1 perdiera la vida.

**7.** Se destaca que la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, al rendir su informe, no hizo referencia alguna a los hechos que se les imputaron a AR1 y AR2, sino sólo se limitó a enviar constancias relacionadas con la situación jurídica de los mismos, así como con el estado que guardaban los procedimientos iniciados con motivo de los hechos. Lo anterior hubiera sido suficiente para tener por ciertos los hechos narrados por Q1. Sin embargo, este Organismo Nacional tomó en consideración otras fuentes de información de las que se allegó, a fin de conformar y perfeccionar la argumentación con la que sustentó la responsabilidad institu-

cional en materia de Derechos Humanos atribuible a servidores públicos de la Procuraduría General de la República.

**8.** De la declaración ministerial de T1, rendida ante el Agente del Ministerio Público Especial para Detenidos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, se desprendió que alrededor de las 21:00 horas la testigo se encontraba en su domicilio con V1, sin embargo, tuvo que regresar a su departamento un instante, y después de subir unos escalones escuchó la voz de una persona insultando a la víctima, sujetándola de un brazo, a quien identificó como AR1. Posteriormente, declaró que V1 logró liberarse y corrió en dirección a una iglesia que se encontraba cerca de su domicilio, cuando AR1, junto con AR2, iniciaron su persecución a pie; ante este hecho, T1 corrió detrás de la víctima y de AR1, observando que el citado servidor público disparó su arma de fuego al aire; la persecución siguió e instantes después, nuevamente, AR1 accionó su arma de fuego en dos ocasiones, pero esta vez en contra de la víctima directamente, siendo que en la última ocasión sí la impactó, provocando que se cayera.

**9.** T1 le preguntó a AR1 las razones de que hubiera disparado en contra de V1, sin que éste le diera respuesta alguna; por su parte, AR2 abandonó el lugar de los hechos antes de que llegaran los servicios de emergencia que trasladaron a la víctima al Hospital San Javier Marina. Horas después, la testigo identificaría a AR1, en las instalaciones de la Policía Investigadora de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, en Puerto Vallarta, como la persona que había disparado en contra de la víctima.

**10.** AR1, al rendir su declaración el 21 de noviembre de 2010, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa I de la Agencia Puerto Vallarta, de la Subdelegación de Procedimientos Penales "A", de la Procuraduría General de la República, declaró que el día de los hechos, efectivamente, había acudido en compañía de AR2, a las inmediaciones del domicilio de T1, con la finalidad de dar cumplimiento a una orden de reaprehensión dictada en contra de V1.

**11.** Según lo manifestado por AR1, cuando observó que V1 salió del domicilio de T1, se dirigió hacia él para detenerlo, sin embargo, la víctima, al percatarse de que era policía, al parecer, por la placa que llevaba colgada en el cuello, salió corriendo sin lograr detenerlo, por lo que inició su persecución a pie, junto con AR2; solamente que AR1 precisó que AR2 lo rebasó perdiéndoles la vista, momento en que escuchó una detonación, por lo que sacó su arma de fuego y realizó un disparo al aire; posteriormente, AR1 escuchó otra detonación sin que pudiera percatarse de quién la había realizado debido a la oscuridad del lugar; más adelante pudo observar a V1 herido en el suelo y a AR2 a su lado.

**12.** De la constancia ministerial del 19 de noviembre de 2010 se observó que el día de los hechos, AR2, elemento de la Policía Federal Ministerial, realizó una llamada vía radio al Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Mesa I de la Agencia Única Investigadora en Puerto Vallarta, Jalisco, para informarle que al dar cumplimiento a una orden de reaprehensión girada por el Juzgado Séptimo de Distrito en Materia Penal en el estado de Jalisco, en contra de V1, se suscitó una persecución; que dispararon al aire con la finalidad de que la víctima se detuviera, y que por dicha acción ésta había resultado herida.

**13.** Aunado a lo anterior, el 20 de noviembre de 2010, el perito médico adscrito a la Procuraduría General de la República que revisó a V1 clasificó sus lesiones como aquellas que ponían en riesgo la vida, producidas por proyectil de arma de fuego, penetrante de cráneo, con orificio de entrada en la región parietal derecha y sin orificio de salida; precisando que el trayecto del agente vulnerante había sido de derecha a izquierda, de atrás hacia adelante y ligeramente de arriba hacia abajo, concluyendo que la víctima presentó hematoma subgaleal, fractura desplazada de hueso parietal derecho, hematoma subdural, temporoparietal derecho, hemorragia subaracnoidea, edema severo en hemisferio derecho, hematoma intraparequimatoso frontoparietal derecho y herniación subfalciar; igualmente, observó múltiples artefactos metálicos y óseos localizados en tejidos blandos y parénquima cerebral derecho, así como otras lesiones que se produjeron cuando la víctima se desvaneció.

**14.** Ahora, toda vez que el estado de salud de V1 se deterioró, el 21 de noviembre de 2010 ingresó al Hospital Civil de Guadalajara, con un cuadro clínico de herida penetrante de cráneo producida por proyectil de arma de fuego; laceración cerebral, hematoma intraparenquimatoso y subdural fronto-temporo-parietal derechos con esquirlas óseas y metálicas; fractura multifragmentaria frontal derecha, y neumoencéfalo postraumático; finalmente, V1 falleció el día 27 del mes y año citados, señalándose como causas de muerte: heridas producidas por proyectiles de arma de fuego penetrantes de cráneo.

**15.** Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluyó que el proyectil que penetró el cráneo de V1 tuvo como orificio de entrada la región parietal derecha, y que siguió una dirección de derecha a izquierda, de atrás hacia adelante y ligeramente de arriba hacia abajo, produciendo un hematoma subgaleal, fractura desplazada de hueso parietal derecho, hematoma subdural temporoparietal derecho, hemorragia subaracnoidea, edema severo hemisferio derecho, hematoma intraparenquimatoso frontoparietal derecho y herniación subfalciar, dejando múltiples artefactos metálicos y óseos localizados en tejidos blandos y parénquima cerebral derecho sin orificio de salida y hematoma bipalpebral izquierdo; que por sus características, desde el punto de vista médico forense, fue similar a las que se produce por proyectil de arma de fuego penetrante y lesionante de cráneo y tejidos blandos, y que la misma, por su localización, dimensiones, magnitud y trascendencia era innecesaria para el sometimiento de V1 y mortal. Asimismo, el mencionado perito médico de esta Comisión Nacional advirtió que las heridas contusas localizadas en la región supraciliar e infrapalpebral izquierda, por sus características y localización, fueron consecuencia de la presión y deslizamiento que se generó cuando V1 se desvaneció.

**16.** Lo anterior permitió corroborar lo manifestado por T1, respecto de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos. Efectivamente, cuando V1 se encontraba corriendo recibió un impacto por proyectil de arma de fuego de alguno de los dos policías federales ministeriales que lo iban persiguiendo, con un alto grado de posibilidad, incluso a nivel de certeza que fuera AR1 el responsable, en atención a las declaraciones vertidas por la testigo.

**17.** El perito en criminalística de este Organismo Nacional que analizó el caso pudo concluir que el victimario se encontraba atrás y ligeramente a la derecha de V1, existiendo correspondencia entre lo declarado por T1 respecto de la forma en que fue producida la lesión que la víctima presentó.

**18.** Cabe destacar el resultado del análisis de absorción atómica practicado a AR1 y V1, por un perito químico-farmacobiólogo adscrito al Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, en el que se concluyó que el citado servidor público presentaba rastros de plomo y bario en sus manos; lo que sugirió que sí había disparado su arma de fuego. Aunado a ello, del contenido del dictamen de balística comparativa efectuado al arma de fuego de AR1 y a tres casquillos que se encontraron en el lugar de los hechos, practicado por otro perito del citado Instituto, se desprendió que uno de los elementos balísticos había sido percutido por el arma del multicitado servidor público, la cual también resultó positiva en la prueba de nitritos, lo que demostró que había sido disparada recientemente.

**19.** Para esta Comisión Nacional no pasó inadvertido el hecho de que del citado dictamen de balística comparativa se desprendió que en el lugar de los hechos fueron encontrados otros dos casquillos percutidos por un arma diferente a la de AR1, los cuales pudieran haber pertenecido al arma de AR2, sobre todo si se considera que no existieron evidencias de que V1 portara o hubiera disparado arma de fuego alguna.

**20.** Por lo anterior, el personal de la Policía Federal Ministerial que disparó en contra de V1 provocó lesiones que finalmente tuvieron como consecuencia la pérdida de la vida. Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos esta situación representó un abuso de poder y un uso excesivo de la fuerza pública que convalidó con ello la relación causa-efecto entre el agravio sufrido y la responsabilidad institucional de AR1 y AR2, vulnerándose de tal manera los derechos a la vida, a la integridad y seguridad personal, y a la legalidad y seguridad jurídica.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar los daños ocasionados a los familiares de V1 otorgando a sus familiares la atención médica y psicológica necesaria a fin de restablecer su estado emocional, y proporcionar ayuda a los hijos menores de edad de V1 para que continúen con sus estudios.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal Ministerial de la Procuraduría General de la República un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.

**TERCERA.** Proporcionar a los elementos de la Policía Federal Ministerial de la Procuraduría General de la República equipos de videograbación y audio que permitan evidenciar la manera en que se llevan a cabo los procedimientos para dar cumplimiento a las órdenes de aprehensión solicitadas por las autoridades judiciales respectivas.

1110

**CUARTA.** Instruir al personal competente de la Procuraduría General de la República a que atienda debidamente los requerimientos de información formulados por este Organismo Nacional, en términos del artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**QUINTA.** Colaborar con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República.

**SEXTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SDHPDSC/00130/2012 del 15 de octubre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, manifestó su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo a la primera recomendación específica, con oficio SDHPDAS/00250/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del acuse del oficio PV/SAV/DGAV/1237/2012 signado por el Director General de Atención a Víctimas de la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas de Delitos, mediante el cual informó que el Director General Adjunto de Atención a Víctimas, adscrito a esa Procuraduría Social, envió oficio PV/SAV/DGAAV/421/2012, del 30 de octubre del año señalado, al Centro de Atención a Víctimas de Jalisco, mediante el cual instruyó para que se brindaran los servicios en relación con la petición de atención médica, psicológica y acceso a apoyos para la continuación de los estudios de los menores hijos de V1.

Con oficio SDHPDAS/00250/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del acuse del oficio SDHPDSC/00185/2012 dirigido al Titular de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual solicitó girar instrucciones a quien correspondiera, a efectos de dar cumplimiento a lo señalado en la recomendación tercera específica.

Con oficio SDHPDSC/00368/2012, del 23 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple de los oficios PGR/

PFM/DGCC/377/2012 del 14 de noviembre de 2012, firmado por el Director General del Centro de Comunicaciones de esa Institución, mediante el cual informó que se realizaron 21 diligencias, de carácter ministerial con referencia al Traslado de personas de su probable responsabilidad en diferentes delitos de orden federal, a partir del 9 de julio hasta el 4 de octubre de 2012. Asimismo, mencionó haber adjuntado un DVD (el cual no se encontró anexo) con número de serie DR5F60-02930, el cual señaló que contiene videograbaciones referentes al cumplimiento de este punto recomendado, así como el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1689/2012 del día 9 de mismo mes y año mencionados, firmado por el Director General Adjunto de Administración y Servicios de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual informó que mediante los oficios PGR/AFI/DGAAS/6903/2012 de fecha 29 de agosto de 2012 y PGR/PFM/DGATL/DGAAS/120/2012, de fecha 24 de septiembre de 2012, se envió Ficha Técnica y Dictamen Técnico número DGTIC/DT/13/2012, autorizado por la Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones, para solicitar el registro de la cartera de inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la adquisición de 360 cámaras de video tácticas, siendo observada la solicitud antes mencionada por la Unidad de Inversiones de la citada Secretaría de Hacienda y Crédito Público; agregando que al respecto mediante el oficio PGR/PFM/DGATL/DGAAS/1515/2012, de fecha 5 de noviembre de 2012, se remitió nuevamente la ficha técnica en cuestión, con las modificaciones pertinentes, mismas que se estuvieron verificando con el Departamento de Seguimiento de Programas y Proyectos de Inversión de la Procuraduría General de la República, con objeto de estar en condiciones de dar continuidad al proceso de registro del programa en comento.

A través del oficio SDHPDAS/00250/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del acuse del oficio SDHPDSC/00189/2012 dirigido al Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, mediante el cual le solicitó girar instrucciones al personal a su cargo, para que se atendieran los requerimientos de información formulados por este Organismo Nacional, a efectos de dar cumplimiento a lo señalado en la recomendación cuarta específica.

Por medio del oficio SDHPDAS/00250/2012, de fecha 7 de noviembre de 2012, la Subprocuradora de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República remitió a esta Comisión Nacional copia simple del acuse del oficio SDHPDSC/00187/2012 dirigido a la Visitadora General de esa Institución, mediante el cual solicitó girar instrucciones a quien correspondiera, a efectos de que se proporcionara el número de expediente de investigación que le haya recaído a la queja presentada por este Organismo Nacional, a efectos de dar cumplimiento a la quinta recomendación específica.

• Recomendación 49/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.

1. El 16 de mayo de 2007, V1, entonces Coordinador de Grupo de la Policía Ministerial perteneciente a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, fue comisionado para salvaguardar la integridad física de una persona custodiándola, sin embargo, en marzo de 2008, el entonces Jefe de Departamento y Logística de la citada dependencia le ordenó vía telefónica que se concentrara en la Dirección General de su corporación, por instrucciones de AR1, entonces Director General de la Policía Ministerial, sin mayor argumento.

2. En consecuencia, V1 solicitó que dicha instrucción se le girara por oficio, con el objetivo de deslindarse de cualquier probable responsabilidad en que incurriera al suspender la custodia encomendada desde 2007; no obstante, el citado superior jerárquico le respondió de manera negativa, precisándole que en caso de que no cumpliera con la instrucción se procedería en su contra.

**3.** V1 manifestó que, por instrucciones de AR1, le fue suspendido el pago de la primera quincena de abril de 2008 y subsecuentes pagos, sin justificación alguna, y que el día 30 del mes y año citados, entregó el arma y chaleco antibalas que tenía bajo su resguardo. Por lo anterior, con fecha 12 de mayo de 2008, V1 presentó una queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y con este motivo se inició el expediente CODDEHUM-VG/110/2008-V.

**4.** El Organismo Local observó violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica de la víctima, por lo que el día 17 de diciembre de ese año emitió la Opinión y Propuesta Número 099/2008, dirigida al entonces Procurador General de Justicia del estado de Guerrero, quien, mediante el oficio PGJE/SP/753/2008, informó que no aceptaba tal determinación con el argumento de que la misma se había emitido extemporáneamente; además, refirió que V1 se encontraba en la plantilla de personal, precisamente, adscrito a la Coordinación de la Policía Ministerial con sede en Chilpancingo, Guerrero.

**5.** Ante la inconformidad de V1, el 1 de abril de 2009, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero dirigió la Recomendación 044/2009 al entonces Procurador General de Justicia de esa entidad federativa, reiterando lo señalado en la Opinión y Propuesta Número 099/2008, sin embargo, la autoridad responsable confirmó la no aceptación de la Recomendación, respuesta que se logró notificar a V1 hasta el 14 de febrero de 2012, por lo que el día 22 del mes y año citados la víctima interpuso un recurso de impugnación, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2012/85/RI.

### **Observaciones**

**6.** Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/85/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, atribuibles a AR1, entonces Director General de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, en atención a lo siguiente:

**7.** El 16 de mayo de 2007, V1 recibió la instrucción de custodiar a una persona, pero en el mes de marzo de 2008, el Jefe del Departamento y Logística de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, a través de una llamada telefónica, le ordenó presentarse en las instalaciones de esa Dirección General, a lo que V1 le respondió que acudiría hasta que recibiera dicha instrucción por oficio, sin embargo, el citado servidor público le indicó que si no se presentaba a la citada Dirección General se procedería en su contra.

**8.** Mediante el oficio DGPME/08, del 7 de abril de 2008, AR1 solicitó al Director General de Presupuesto y Administración de la Procuraduría General de Justicia de la mencionada entidad federativa que le retuviera a la víctima el pago de haberes de la primera quincena de abril de ese año, con la finalidad de revisar su situación laboral, sin notificarse lo anterior a V1.

**9.** El 17 de abril de 2008, ciudadanos pertenecientes a la colonia en la que se encontraba ubicado el domicilio de la persona custodiada, presentaron una supuesta queja en contra de V1 por mal comportamiento, la cual fue hecha del conocimiento del Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, el día 29 del mes y año citados, por AR1, entonces Director de la Policía Ministerial, situación que tampoco se notificó de inmediato a la víctima.

**10.** Así, el 12 de mayo de 2008, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, señalando que su salario le había sido retenido por instrucciones de AR1, desde la primera quincena de abril; posteriormente, el 3 de junio del año citado, mediante el oficio PGJE/DGPM/AG/460/2008, suscrito por el Asesor General de la Policía Ministerial, la víctima fue notificada de que el 12 de junio de 2008 debería comparecer ante el Órgano Interno de Control de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero.



**11.** La Comisión Estatal observó, tanto en la opinión y propuesta 099/2008, como en la Recomendación 044/2009, que no existió evidencia alguna en el sentido de que, previo a las retenciones de los salarios de V1, se iniciara un procedimiento en su contra para tal efecto, o que se hubiera emitido un mandamiento por escrito debidamente fundado y motivado por la autoridad competente, encontrándose únicamente el multicitado oficio mediante el cual AR1 había solicitado al entonces Director General de Presupuesto y Administración de esa dependencia que le fueran retenidos a la víctima sus salarios, mientras se revisaba su situación laboral. Ante lo cual, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero concluyó que se habían vulnerado los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V1.

**12.** Esta Comisión Nacional advirtió que en el caso de V1 no se siguieron las formalidades esenciales del procedimiento, y más aún, que se le negó su derecho de audiencia y con ello se obstaculizó su derecho a una defensa adecuada, ya que AR1, de manera discrecional, ordenó la retención de los salarios de la víctima, y fue hasta después de 20 días que dio vista de los hechos al Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero.

**13.** Para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el hecho de que AR1, entonces Director de la Policía Ministerial, haya retenido los salarios de V1, derivó en la omisión de salvaguardar el derecho de audiencia; además, constituyó una trasgresión al derecho al debido proceso, actos que permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a V1.

**SEGUNDA.** Girar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero cumplan con las recomendaciones emitidas por la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, en especial la 044/2009.

**TERCERA.** Girar sus instrucciones a quien corresponda para que el personal competente de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero conteste en tiempo y forma los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite.

**CUARTA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos.

**QUINTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría del Gobierno del estado de Guerrero.

En el presente Informe se consideró **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**. Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SGG/JF/0137/2012, del 8 de octubre de 2012, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación en todos sus términos a la Recomendación 49/2012; además de remitir copia del oficio SGG/JF/0136/2012 de la fecha señalada, mediante el cual le solicitó a la Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado, girara instrucciones a quien correspondiera, a efectos de dar cabal cumplimiento a la misma.

Relativo al punto primero, por medio del oficio PGJE/FEPDH/4389/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Procuradora General de Justicia del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que se giraron instrucciones al Director General de Presupuesto y Administra-

ción, y al Director General de Asuntos Judiciales, para efecto de que se instruyera a quien correspondiera a efectos de que se tomen medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1, conforme a Derecho proceda y así no vulnerar los derechos del quejoso, circunstancia que se justificó con el contenido de los oficios números PGJE/FEPDH/4387/2012 y PGJE/FEPDH/4388/2012.

Con relación al punto segundo, dentro del oficio PGJE/FEPDH/4389/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Procuradora General de Justicia del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que mediante Circular número 06, de fecha 18 de octubre de 2012, se le giraron instrucciones a la Fiscal Especializada para la Protección de los Derechos Humanos, a efectos de que los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común y Encargados de las Mesas de Trámite de las Comisiones Nacional y Estatal este Organismo Nacional y la Comisión Estatal de Derechos Humanos (sic), cumplan con la Recomendaciones emitidas por los Organismos antes mencionados, y de esta forma evitar dilaciones innecesarias que redunde en perjuicio de las víctimas; asimismo comunicó que mediante similar número PGJE/FEPDH/4090/2012, de fecha 19 de octubre de 2012, la Fiscal Especializada para la Protección de Derechos Humanos de esa Institución, instruyó a los Agentes del Ministerio Público del Fuero Común y Encargados de las Mesas de Trámite de las Comisiones Nacional y Estatal de Derechos Humanos, para que den cumplimiento a la Circular mencionada.

Respecto del punto tercero, con oficio PGJE/FEPDH/4389/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Procuradora General de Justicia del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que mediante Circular número 05, de fecha 18 de octubre de 2012, se le giraron instrucciones a los Subprocuradores, Contralor Interno, Visitador General, Fiscales Especiales, Directores Generales y Agentes del Ministerio Público del Fuero Común, para efecto que la información solicitada por este Organismo Nacional, a través de la Fiscalía Especializada para la Protección de los Derechos Humanos, sea remitida en tiempo y forma a la misma.

Correspondiente al punto cuarto, mediante el oficio PGJE/FEPDH/4389/2012, del 7 de noviembre de 2012, la Procuradora General de Justicia del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que mediante el oficio PGJE/FEPDH/4107/2012, de fecha 22 de octubre de 2012, se le giraron instrucciones a la Directora General del Instituto de Formación Profesional, para efecto de que diseñara e impartiera a la totalidad de los Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos; asimismo remitió el similar número PGJE/SJAVD/IFP/1632/2012, de fecha 6 de noviembre de 2012, signado por la Directora General del Instituto de Formación Profesional, en donde comunicó que dicho Instituto, ha realizado Cursos de Capacitación a los Servidores Públicos de esa Institución, relacionados con los Derechos Humanos, adjuntando en copias fotostáticas las listas de asistencia del Curso de Derechos Humanos que ese Instituto de Formación Profesional, realizó los días 14, 15 y 16 de agosto de 2012, en coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro del cual se impartieron diversos temas, como: "Violencia con Perspectiva de Género", "Derechos de los Niños y las Niñas", así como sobre "Trata de Personas", mismo que se realizó simultáneamente en las siete regiones del Estado de Guerrero.

Por último en atención al quinto punto, mediante el oficio PGJ/CI/792/2012, de fecha 4 de diciembre de 2012, el Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, informó a esta Comisión Nacional, que quien ostentaba en carácter de Director General de la Policía Ministerial, causó baja por renuncia de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero; por lo que ese Órgano Interno de Control estaba en posibilidad de dar cumplimiento a la Recomendación 49/2012, toda vez que por ley, el procedimiento administrativo disciplinario resultaría improcedente; además comunicó que para acreditar la baja como servidor público, agregó los siguientes documentos: El escrito de fecha 7 de octubre de 2009, suscrito por el entonces Director de la Policía Ministerial, dirigido por el entonces Subprocurador de Control Regional y Procedimientos Penales, encargado del Despacho de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, que contiene la renuncia del pri-

mero de los nombrados; El oficio PGJE/DGAP/UR/105/09, de fecha 13 de octubre de 2009, suscrito por el entonces Director General de Presupuesto y Administración, dirigido al Director General de Administración y Desarrollo de Personal, que contiene la solicitud de trámite de trámite de baja del citado Encargado del Despacho; por lo anterior, esa Contraloría Interna al llegar a la conclusión de que el Reglamento Jurídico invocado, sólo es aplicable en aquellos casos en que se trate de servidores públicos en activo y, en el presente caso el citado Encargado del Despacho, ha perdido tal calidad, razón por la cual ese Órgano Interno de Control, no pudo iniciar el procedimiento administrativo disciplinarios contra dicha persona en virtud de no tener el carácter de servidor público de esa Institución de Procuración de Justicia.

- Recomendación 50/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de la detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura, en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, en el estado de Nuevo León.

**1.** El 20 de octubre de 2010, el Juez Sexto de Distrito en Materia Penal en el estado de Nuevo León acordó remitir a este Organismo Nacional copia certificada de las declaraciones preparatorias rendidas por V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8 y V9, en la causa penal 1, toda vez que al ser interrogados por su defensor particular refirieron haber sido golpeados y torturados por los elementos navales que los detuvieron, e incluso precisaron que aún presentaban las lesiones que les fueron producidas y de las cuales se dio fe dentro del proceso respectivo. En virtud de lo anterior, el 11 de noviembre de 2010 se inició el expediente de queja CNDH/2/2010/6035/Q, en el cual se acreditaron violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, e integridad y seguridad personal cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, elementos de la Secretaría de Marina, por actos consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación y tortura.

**2.** En su oficio de puesta a disposición, el cual consta en el auto de término constitucional dictado en la causa penal 1, AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, elementos aprehensores de la Secretaría de Marina, refirieron que los quejosos fueron detenidos a las 19:30 horas del 16 de octubre de 2010 con motivo de una denuncia anónima que daba cuenta de que debajo del libramiento a Saltillo en la carretera a Villa de García, en Santa Catarina, Nuevo León, se encontraban sujetos armados, por lo que se trasladaron a ese lugar en el que encontraron a los quejosos a bordo de un vehículo, de modo que al aproximarse a ellos los quejosos destruyeron los chips de sus equipos de comunicación e intentaron huir, pero al ver que eran superados en número y poder de fuego se rindieron sin oponer resistencia, por lo cual fueron detenidos y asegurados diversos objetos ilícitos.

**3.** Sin embargo, existen evidencias que llevan a establecer que la detención se dio en términos diversos a los antes referidos, lo cual evidencia inexactitud por parte de los servidores públicos de la Secretaría de Marina al presentar su denuncia de hechos ante el Ministerio Público de la Federación.

**4.** En efecto, de las constancias que integran el expediente, en particular de las declaraciones rendidas el 20 de octubre de 2010 ante la autoridad jurisdiccional que conoce la causa penal 1, y en posteriores entrevistas sostenidas con personal de este Organismo Nacional, los agraviados coinciden en señalar que fueron detenidos en distintos momentos y lugares del 15 de octubre de 2010 por personal armado de la Secretaría de Marina, salvo V2, quien señaló que fue detenido por personal naval el 14 de octubre del año citado, alrededor de las 18:00 horas. De las declaraciones rendidas por las víctimas se desprende que sus detenciones ocurrieron en cinco momentos distintos y su narración de los hechos no corresponde con la versión aportada por la autoridad.

**5.** Aunado a ello, debe tomarse en cuenta que la versión aportada por la autoridad no se ve respaldada con ningún otro elemento que permita a este Organismo Nacional acreditar que los hechos ocurrieron de la forma en que lo pretende hacer valer y, por otra parte, se tiene el dicho de los agraviados que se valora por sus propios medios y guarda lógica y coherencia entre sí.

6. Aunado a lo anterior, de la versión de hechos aportada por los agraviados, debe establecerse que los quejosos fueron indebidamente retenidos alrededor de dos días antes de ser entregados al Ministerio Público de la Federación: del 15 al 17 de octubre, e incluso, en el caso de V2, desde el día 14. Al respecto, no es atendible lo dicho por la autoridad responsable en su informe rendido ante este Organismo Nacional, al tratar de justificar el traslado y retención de los quejosos en sus instalaciones, debido a que ello obedeció a cuestiones de seguridad, documentación de evidencias, elaboración de lo indispensable para la puesta a disposición y revisión médica de los detenidos.

7. Por otra parte, la retención ilegal de la que se ha dado cuenta, además del socavamiento de la libertad personal, también permitió que los quejosos fueran víctimas de actos constitutivos de tortura en detrimento de su derecho a la integridad corporal, en el entendido de que se está frente a actos de esa naturaleza cuando el maltrato cumple con los siguientes requisitos: I) es intencional, II) causa severos sufrimientos físicos o psicológicos y III) se somete con determinado fin o propósito.

8. De las declaraciones de los agraviados se desprende que fueron víctimas de ciertas formas de violencia física y psicológica, que por su gravedad, y por el tipo de técnicas utilizadas, algunas de ellos son calificadas por este Organismo Nacional como tortura. Además, en el caso se advierte que todos los agraviados presentaron huellas de violencia física, las cuales fueron certificadas por SP1, teniente de corbeta del Servicio de Sanidad Naval, quien asentó que revisó a los detenidos a las 20:00 del día 16 de octubre del año citado, siendo que para ese momento presentaban múltiples lesiones que, coincidiendo esencialmente, también fueron objeto de valoración tanto por personal del Ministerio Público Federal como del juzgador penal y del Centro de Readaptación Social de Nuevo León.

9. Además, se observa que los elementos navales utilizaron métodos de maltrato calificados como de tortura, como lo es tanto la utilización de tablas para golpear y rociarles la cara con agua intentando asfixiarlos, al tiempo que los insultaban y amenazaban, como desnudarlos y golpearlos con objetos contundentes en los glúteos.

10. Respecto de las secuelas psicológicas diagnosticadas en el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, se tiene que V2 y V7 presentaron trastorno de estrés postraumático, y V9 presentó secuelas que se encontraron catalogadas como propias de quien han sufrido tratos o penas cruellas, inhumanos o degradantes.

11. Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Marina girar instrucciones a quien corresponda para que se continúen las gestiones relacionadas con el otorgamiento de la atención médica y psicológica necesaria a los agraviados; colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, y en la presentación y seguimiento a las denuncias que presente ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, con el fin de que en el ámbito de sus competencias determinen las responsabilidades en contra de los responsables; intensificar el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, dirigido tanto a los mandos medios y superiores como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación; girar instrucciones a quien corresponda para que se cumpla en sus términos la directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, e instruir a quien corresponda para que se proporcionen a los elementos de la Secretaría de Marina equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas de seguridad pública que realicen se apegue a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución

Política de los Estados Unidos Mexicanos; remitiendo para cada uno de los puntos constancias con las que acredite el cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 10012/12, de 28 de septiembre de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo a lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables.

Referente al punto primero, por oficio 631/12, de 25 de octubre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía de la Secretaría de Marina comunicó que por el momento, se encuentra imposibilitada de entregar los oficios por los cuales hace el ofrecimiento del apoyo psicológico a favor de los agraviados, toda vez que el Alcalde del Centro de Reinserción Social "Apodaca" hizo del conocimiento que los mismos quedaron en libertad.

En atención al punto segundo, mediante el oficio 10978/12, de 13 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que la Inspección y Contraloría General de Marina inició el procedimiento de investigación previa al de responsabilidades administrativas número SQ-096/2012, el que se encuentra sustanciándose.

Relativo a los puntos tercero y cuarto, a través de los oficios 646/12 y 10978/12, de 30 de octubre y 13 de noviembre de 2012, la Unidad de Atención y Procuración a la Ciudadanía y la Unidad Jurídica, de la Secretaría de Marina, respectivamente, comunicó su disposición de colaborar en la integración de las averiguaciones previas que se inicien en la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, para lo cual se instruyó a la Dirección de Justicia Naval para que atienda de manera pronta y expedita, los requerimiento que formulen los citados representantes sociales.

Inherente al punto quinto, mediante el oficio 10978/12, de 13 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el 14 de marzo de 2011, los titulares de esta Comisión Nacional y de ese Instituto Armado, firmaron un convenio general de colaboración, que tiene por objeto la instrumentación de actividades de capacitación, formación y divulgación en materia de Derechos Humanos, impartándose en esa Secretaría de Estado, el Diplomado las Fuerzas Armadas y los Derechos Humanos, a mandos medios y superiores, que comprendió el periodo del 7 de junio al 25 de agosto de 2011, por personal de esta Comisión Nacional.

Asimismo, se implementó el curso de capacitación en Derechos Humanos, vía Red Satelital de Televisión Educativa (EDUSAT), dirigido a Mandos Navales y recibido en sus distintas jerarquías; lo anterior, para que todo el personal naval conozca y se ajuste a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos en las tareas que realiza, habiéndose capacitado mediante este sistema a 30,709 elementos navales.

Aclaró, que en 2011, personal de la Dirección de Derechos Humanos de ese Instituto Armado en coordinación con personal del Comité Internacional de la Cruz Roja, realizó actividades de capacitación en temas de Derechos Humanos y Uso de la Fuerza, impartándose talleres sobre este último tema a personal operativo del Cuartel General del Alto Mando en el Distrito Federal; Tercera Región Naval en Ciudad del Carmen, Campeche; Cuarta Región Naval, en Guaymas, Sonora; Quinta Región Naval en Isla Mujeres, Quintana Roo y Octava Región Naval en Acapulco, Guerrero.

Que en 2012, la citada capacitación se impartió al personal operativo de la Primera Región Naval en Tuxpan, Veracruz, capacitando a 312 elementos.

Acerca del punto sexto, mediante el oficio 10978/12, de 13 de noviembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina informó que el Estado Mayor General de la Armada, en radiograma S.S.O.T.-0514/2012.-3646, de 19 de octubre de 2012, dirigido a los diferentes mandos navales, les recordó el contenido de la Directiva DIR.OPS.EMGA-S3-0017/11, de fecha 29 de julio de 2011, Directiva que establece los lineamientos para la actuación del personal naval durante el desarrollo de operaciones en contra de la delincuencia organizada y el narcotráfico.

En ella se hace hincapié, en el punto Segundo denominado "Lineamientos", inciso C, "Aseguramiento de Personas", sub incisos 3 y 4, referente a que las personas aseguradas deben ser puestas a disposición inmediatamente ante la autoridad correspondiente, así como evitar el incurrir en el delito de privación ilegal de la libertad, absteniéndose de llevar a dichas personas a las instalaciones Navales.

Que en cuanto al punto séptimo, mediante el oficio 10012/12, de 28 de septiembre de 2012, el Jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina, señaló que se irá implementando en la medida que el presupuesto lo permita, tomando en consideración que hay que dotar del equipo respectivo al personal que lleva a cabo los operativos.

- Recomendación 51/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Director General de la Comisión Federal de Electricidad, y se refirió al caso de la suspensión del servicio público de energía en el Hospital "Dr. Manuel Campos", en Campeche, Campeche, por parte de la Comisión Federal de Electricidad.

1. El 23 de enero de 2012, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento a partir de diversas notas periodísticas publicadas en medios de circulación nacional, como *La Jornada* y *Proceso*, sobre la muerte de dos neonatos y la afectación al estado de salud de 14 pacientes que se encontraban en el Hospital "Dr. Manuel Campos", en la ciudad de Campeche, Campeche, tras la suspensión del suministro de energía ocurrida el 19 de enero del año citado, por parte de la Comisión Federal de Electricidad.

2. Con motivo de lo anterior, los días 23, 24, 25 y 26 siguientes, personal de este Organismo Nacional, incluidos peritos en medicina, psicología y criminalística, se trasladaron a la ciudad de Campeche, Campeche, a fin de entrevistarse con los agraviados, así como para recabar testimonios y evidencias relacionados con el caso. Acudieron para ello, en primer lugar, al Hospital "Dr. Manuel Campos", Organismo Público Descentralizado el cual está sectorizado a la Secretaría de Salud de la Administración Pública del estado de Campeche, donde entrevistaron al Director General del hospital de referencia, quien manifestó que la Comisión Federal de Electricidad les notificó por escrito que el 19 de enero siguiente se les suspendería el suministro de energía eléctrica por falta de pago. Agregó que, alrededor de las 09:15 horas, servidores públicos de la Comisión Federal de Electricidad se presentaron en dicho hospital a fin de efectuar el corte, por lo que ordenó se diera aviso al personal de mantenimiento para verificar el funcionamiento de la planta de emergencia de energía eléctrica.

3. Por lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, inició de oficio el expediente de queja CNDH/2/2012/881/Q, en el cual se pudo observar que la actuación de la Comisión Federal de Electricidad se apartó de los principios constitucionales que rigen la prestación del servicio público de energía eléctrica y con ello vulneró en agravio de los pacientes internos en el Hospital "Dr. Manuel Campos" el derecho humano a la protección de la salud, por las razones que se expondrán a continuación.

4. Mediante nota informativa de 24 de enero de 2012, entregada en la misma fecha por AR1 Superintendente General de la Zona Campeche de la Comisión Federal de Electricidad, informó a este Organismo Nacional que la Comisión Federal de Electricidad cumplió con la obligación establecida en su marco legal de dar el aviso previo al corte de suministro, por lo que dicha empresa paraestatal no sólo tenía el derecho de efectuar la suspensión del servicio de energía eléctrica, sino la obligación de hacerlo, y que de no realizarlo hubieran incurrido en responsabilidad administrativa. Agregó que para realizar la suspensión del suministro se cumplió con el procedimiento legal y normativo relacionado con el corte a servicios médicos de salud, específicamente por el regulado en el Procedimiento para la Suspensión, Reconexión y Desconexión del Suministro de Energía Eléctrica. Por ello, el 18 de enero de 2012, toda vez que ya se había agotado el procedimiento previsto en el protocolo mencionado, específicamente en el apartado del seguimiento a la suspensión de suministros que afectan la comunidad, se dio aviso al personal de Hospital "Dr. Manuel Campos" que al día siguiente se efectuaría el corte, ya que tenían tres adeudos vencidos. El día siguiente, al no haber respuesta ni pago del adeudo, se procedió a efectuar el corte del servicio del citado hospital.

**5.** La ejecución de la suspensión del servicio fue instruida a AR2, verificador calibrador II, quien informó que arribó al Hospital “Dr. Manuel Campos” a las 09:00 horas del 19 de enero de 2012, se entrevistó con SP1 a quien le informó que tenía órdenes de suspender el servicio de energía eléctrica. Posteriormente, a las 14:30 horas, AR2 recibió la instrucción de que procediera a reconectar el servicio del hospital, por lo que se entrevistó con el Jefe de Mantenimiento del hospital, quien le informó que podía reconectar el servicio y la planta de emergencia pararía en automático. Refiere que después de subir las cuchillas, esperó alrededor de cinco minutos cuando paró de trabajar la planta de emergencia. Una vez que el Jefe de mantenimiento le informó que la reinstalación se había realizado correctamente, procedió a retirarse.

**6.** Si bien la suspensión del suministro de energía eléctrica no generó ninguna afectación concreta a la salud de las personas internas en el Hospital “Dr. Manuel Campos”, y, el fallecimiento de V1 y V2 ocurrió por causas naturales y no por una indebida atención que estos hayan recibido en dicho nosocomio o bien derivado de dicho evento, este Organismo Nacional observa que la Comisión Federal de Electricidad, al no otorgar el servicio de energía eléctrica de conformidad a los principios constitucionales que lo rigen, previstos en los artículos 1 y 28 de la Constitución potencializó el riesgo de dañar la salud de esas personas, lo que incluso pudo poner en riesgo su vida, lo que de suyo actualiza una vulneración al sistema de protección de Derechos Humanos que prevé nuestra Constitución Política, en particular a los derechos a la protección a la salud y a la vida de los pacientes internos.

**7.** En tanto el servicio de energía eléctrica es un servicio público y una actividad estratégica del Estado definida así por el artículo 28 constitucional, y por tanto su otorgamiento y prestación deriva de reglas de valor constitucional, por lo que la normatividad que lo rija, debe mantenerse acorde a los principios de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Como bien lo señala el precepto referido, en el párrafo decimo primero, al establecer que la sujeción a regímenes de servicio público se apegará a lo dispuesto por la Constitución y sólo podrá llevarse a cabo mediante ley. Esto es, la sujeción del régimen del servicio público, está sujeto a una reserva de ley, lo que significa que las decisiones básicas sobre el servicio público deben ser tomadas por el Congreso de la Unión, con la finalidad de velar por la debida configuración del servicio, y que se ajuste a los principios de bienestar social de la Constitución.

**8.** Actualmente, la prestación de este servicio está a cargo de la Comisión Federal de Electricidad, ente de la Administración Pública Federal paraestatal, que presta servicios de interés general —como lo es el servicio público de energía eléctrica— en un área estratégica. Cabe señalar que su prioridad deriva además, de que se trata de un servicio básico, indispensable para el desarrollo de la vida colectiva. Su utilización excede las esferas privadas de los hogares, en donde juega un papel especial para una vida digna, y trasciende a espacios de especial interés para la comunidad, como lo son las vías públicas, los centros educativos y de salud, las dependencias de gobierno, los centros de recreación y de cultura, etcétera. Todos estos lugares deben estar abastecidos de energía eléctrica para operar normalmente y poder realizar sus funciones de suyo beneficiosas para las personas y la sociedad, esto es, para garantizar la debida satisfacción de diversos Derechos Humanos.

**9.** Ahora bien, en el caso concreto, AR1, Superintendente de la Zona Campeche, informó que el corte de suministro eléctrico se realizó en estricto apego a la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica, así como a la normatividad interna, específicamente por lo regulado en el Procedimiento para la Suspensión, Reconexión y Desconexión del Suministro de Energía Eléctrica. Al respecto, debe señalarse que el régimen previsto en la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica, el reglamento y los procedimientos internos de la entidad paraestatal, no contempla criterios razonables que se apeguen a los principios del servicio público previsto en nuestro sistema jurídico ni a la finalidad del Estado social de Derecho.

**10.** En efecto, esta Comisión Nacional observa que por lo que hace a instituciones que prestan servicios públicos básicos, como lo son las instituciones públicas de salud, se debe de prever un régimen especial para la prestación del servicio de energía eléctrica —que

implique otra forma de contratación, establecimiento de tarifas especiales o exención de las mismas, entre otros— a fin de que éstas pueden prestar el servicio que les fue encomendado de manera eficiente e ininterrumpida.

**11.** Para esta Comisión Nacional, entre dos entidades del Estado cuya misión es la prestación del servicio público —por un lado el de la salud y por el otro el de la energía eléctrica—, no puede interrumpirse éste último sobre la base de que exista el incumplimiento de las obligaciones pecuniarias que le corresponde asumir a la entidad de salud, ya que, tratándose de un hospital, la interrupción del servicio afecta gravemente la prestación del servicio público de protección a la salud. La falta de un régimen razonable en materia de cobro de energía eléctrica a entidades que prestan un servicio básico resulta violatoria de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en específico de los artículos 1, 25 y 28 y de la noción de rectoría del Estado y del concepto constitucional del servicio público que esta regula, por lo que el procedimiento previsto actualmente no debió aplicarse, ni deberá continuarse aplicando en casos sucesivos, específicamente por lo que respecta a las instituciones de salud.

**1120**

**12.** Por lo anterior se recomendó a la Comisión Federal de Electricidad que impulse las reformas legales correspondientes a la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica y al Reglamento de la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica, a fin de que se excluya del supuesto de suspensión de suministro ante falta de pago a los centros de salud públicos, con el fin de que ante la falta de cumplimiento de las obligaciones de pago de estas entidades se prevean soluciones alternativas a la suspensión del suministro; que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que, en un plazo razonable, se modifique el Procedimiento Comercial de Suspensión, Reconexión y Desconexión del Suministro de Energía Eléctrica, por lo que respecta a los hospitales y centros de salud públicos, a fin de que ante la falta de cumplimiento de las obligaciones de pago de estas entidades se prevean soluciones alternativas a la suspensión del suministro; se giren instrucciones a fin de que en tanto no se modifique el Procedimiento Comercial de Suspensión, Reconexión y Desconexión del suministro de energía eléctrica, el personal de la Comisión Federal de Electricidad deje de aplicar dicho procedimiento por lo que respecta a los hospitales y centros de salud, y se diseñen soluciones alternativas razonables que se mantengan respetuosas de los principios que rigen el servicio público que le fue encomendado y del sistema de protección de Derechos Humanos, y que se emita un comunicado a fin de hacer del conocimiento de todas las delegaciones y áreas de la Comisión Federal de Electricidad del contenido de la presente Recomendación, a fin de que ajusten su actuación al marco de respeto del sistema de Derechos Humanos y presten adecuadamente el servicio público que les fue encomendado, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **no aceptada**, ya que través de oficio sin número de 19 de octubre de 2012, la Dirección General de la Comisión Federal de Electricidad planteó los argumentos correspondientes en los que razona la no aceptación de la Recomendación 51/2012, resaltando que en tanto el Congreso de la Unión no reforme o derogue el régimen legal vigente ni establezca otras soluciones alternativas a la “suspensión” del servicio, la CFE está constreñida a acatar el marco constitucional y legal que la rige.

- Recomendación 52/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y a la Procuradora General de la República, y se refirió al caso de la detención arbitraria, retención ilegal y violación sexual de V1, en Tijuana, Baja California.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 14 de marzo de 2011 la queja presentada por Q1, Q2, Q3 y Q4, integrantes de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A. C., y representantes de V1, en la que manifestaron que el 2 de febrero de 2011, V1 desapareció en la ciudad de Ensenada, Baja California; T3, pareja de V1, comenzó una búsqueda ese mismo día en las delegaciones de la policía y Cruz Roja, el Hospital General y en la Procuraduría General de la República, sin resultados positivos. El 3 de



febrero de 2011, aproximadamente a las 18:00 horas T3 recibió una llamada de V1, preguntando por sus hijos, y a las 18:20, recibió la llamada de SP1, defensora pública federal quien le informó que la víctima había sido detenida por la presunta posesión de cinco kilogramos de marihuana y que se encontraba en la ciudad de Tijuana.

**2.** El 9 de febrero, V1 fue trasladada al Centro Nacional de Arraigos en la ciudad de México, en donde se comunicó con T3 explicándole que el 2 de febrero se encontraba desayunando con su amiga T4 en un restaurante en la zona centro de la ciudad de Ensenada, y que aproximadamente a las 10:00 de la mañana, después del desayuno, se encontraba en su vehículo transitando sobre la Avenida Juárez, entre las calles de Miramar y Macheros, de la misma zona, donde fue detenida por dos sujetos vestidos de civil que circulaban en una camioneta blanca; uno de ellos la encañonó con un arma ordenándole quitar el seguro de la puerta y abrirla, la bajaron y la subieron al asiento de atrás de su propio vehículo, cubriéndole el rostro y encañonándola constantemente.

**3.** Cuando le retiraron la cubierta, advirtió que se encontraba en un cuartel militar en Tijuana, en donde fue golpeada, torturada y violada sexualmente para que se inculpara sobre la comisión de hechos delictivos.

**4.** Con motivo de la queja presentada, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/2502/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la libertad personal, a la seguridad e integridad personal, al trato digno y a la legalidad, a la seguridad jurídica y al acceso a la justicia de V1 por hechos violentos consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, tortura y atentados contra la libertad sexual, por elementos del Ejército Mexicano y así como por omitir realizar las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos por parte de la Procuraduría General de la República.

**5.** El Subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que AR2 y AR3, soldados de caballería pertenecientes al 2/o. Regimiento de Caballería Motorizado El Ciprés, en Ensenada, Baja California, al mando de AR1, subteniente de Caballería, detuvieron a V1 el 2 de febrero de 2011 alrededor de las 14:00 horas en atención a una denuncia ciudadana. Señaló que el personal militar la detuvo en flagrancia en la ciudad de Ensenada, Baja California, por encontrarse en posesión de objetos ilícitos y fue trasladada a las instalaciones de la 2/a Zona Militar en Tijuana, con el fin de elaborar la puesta a disposición y su certificación médica e inmediatamente después fue puesta a disposición de la autoridad competente.

**6.** Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que la detención realizada por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional ocurrió de manera distinta a la relatada por esta autoridad. Esta Comisión Nacional observó que tanto la declaración de V1, y de los testigos T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7 y T8, así como la información proporcionada por el C4, constituyen elementos incontrovertibles para acreditar que la detención de V1 el 2 de febrero de 2011, ocurrió tal cual lo señalaron la víctima y los testigos y que fue corroborado por el sistema de vigilancia del C4, por lo que en efecto, alrededor de las diez de la mañana, los aprehensores de la víctima, entre ellos AR2 y AR3, al mando de AR1, la abordaron de manera repentina, encapuchados, vestidos de civiles, en un vehículo no oficial y la encañonaron llevándosela en su propio vehículo a las instalaciones de la Segunda Zona Militar en la ciudad de Tijuana.

**7.** Es de igual importancia mencionar que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, incluyendo a AR1, AR2, AR3, así como el vehículo en el que abordaron a V1, no contaban con señalamientos que los identificaran como servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, como lo hubieran sido que portaran sus uniformes o que los vehículos en los cuales viajaban tuvieran los emblemas, logotipos y el número económico que los distinguiera, cuyo uso en operativos es obligatorio, para dar seguridad jurídica a los ciudadanos.

**8.** Asimismo, V1 fue objeto de retención ilegal al ser trasladada en las instalaciones de la 2/a Zona Militar, de la ciudad de Tijuana, y retenida en ésta, pues como ya fue demostrado,

V1 fue detenida a las 10:00 de la mañana del 2 de febrero de 2011 y trasladada a las citadas instalaciones y puesta a disposición de AR4, Agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa XII de Averiguaciones Previas de la Delegación Estatal en Baja California de la Procuraduría General de la República a las 20:00 horas del mismo día, lo que significa que transcurrieron 10 horas entre su detención y su puesta a disposición, tiempo que permaneció retenida en la guarnición militar.

**9.** Esta Comisión también observa que V1 fue objeto de tortura en el tiempo en que permaneció en instalaciones militares cuando se encontraba al cuidado de los elementos del 2/o Batallón, por instrucciones de AR4, quien tenía a su cargo la custodia legal. V1 señaló que cuando llegó a las instalaciones militares la introdujeron en un cuarto donde AR2 le exigía que hablara sobre la comisión de diversos delitos en los que se encontraban involucrados elementos militares. Durante dicho interrogatorio AR2 le cortó la muñeca con un objeto, amenazándola con cortarle la mano, dejándole una lesión en la cara externa del antebrazo izquierdo.

**1122**

**10.** Posteriormente la amarraron de los pies, la acostaron en el suelo, le echaron agua y le ponían un trapo mojado en la cara, mientras ella sentía que se ahogaba, a fin de que se autoincrimnara por la comisión de diversos actos ilícitos. Después le colocaron una bolsa de plástico, la acostaron en un colchón para ponerle más agua, fue envuelta en una cobija mientras le pegaban; también fue objeto de toques eléctricos en las plantas de los pies en varias ocasiones.

**11.** V1 señaló que posteriormente fue abusada sexualmente por tres elementos militares que la custodiaban. Por lo anterior, derivado de lo expuesto en la revisión psicológica realizada el 8 y 9 de junio de 2011, que le fue realizada con motivo de la aplicación de la opinión médica psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, y la ampliación de la opinión médica psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura realizada por peritos de esta Comisión Nacional el 11, 12 y 13 de junio de 2012, en el que además de realizar pruebas psicológicas a V1, se realizaron entrevistas con T3 y con sus menores hijos y se realizó un análisis en el cual se compararon los resultados del dictamen realizado por perito en psicología de la Procuraduría General de la República y la opinión médica psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura practicado por este Organismo Protector el 9 y 10 de junio de 2011, está Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluyó que V1 presenta características psicoemocionales que son compatibles con las personas que han vivido situaciones de tortura dentro de las cuales se incluyó la agresión sexual de tipo violación.

**12.** En consecuencia, se formuló al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda a efectos de que se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado a V1, que incluya la atención médica y psicológica conforme a Derecho proceda; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que se ordene expresamente a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses, que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no se utilicen instalaciones militares como centros

de detención, interrogatorio, retención, violación sexual y tortura; que se ordene expresamente a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses, en especial en al comandante de la 2/a Zona Militar en Baja California, que el personal se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales, y que se inicie la investigación correspondiente en contra tanto de los que ordenaron como de los que toleraron estas prácticas; que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, y que los mismos se dirijan tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; que se giren instrucciones a quien corresponda para que en esa Secretaría se impartan cursos de capacitación dirigidos a los mandos medios, superiores y oficiales de las Fuerzas Armadas, sobre los Derechos Humanos de las mujeres, y que se garantice que durante los operativos en los que participen no se trate con violencia y abuso sexual a las mujeres, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

**13.** Por su parte, se formuló a la Procuradora General de la República las siguientes recomendaciones: que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de la República contra los servidores públicos que intervinieron en los hechos; que se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales los involucrados; que se instruya a quien corresponda para que se gire la instrucción para que los Agentes del Ministerio Público a su cargo se abstengan de emitir determinaciones carentes de motivación sobre la retención de indiciados en instalaciones pertenecientes al Ejército Mexicano; que se giren instrucciones a quien corresponda a efectos de que el personal médico de la Procuraduría General de la República sea capacitado en el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Protocolo de Estambul, para garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen ni denunciar los hechos ante el Agente del Ministerio Público cuando presuman que existieron tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; que se giren instrucciones a quien corresponda a efectos de que los Agentes del Ministerio Público de la Federación a su cargo, en especial los adscritos a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas, realicen las diligencias probatorias necesarias en la Averiguación Previa 2 a fin de esclarecer los hechos materia de investigación, identificar a los posibles autores y partícipes, y determinar las eventuales responsabilidades penales, debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-15490, de 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que su cumplimiento se sujetará al marco jurídico aplicable.

En cuanto a la Procuraduría General de la República, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio SDHPDSC/00129/2012, de 15 de octubre de 2012, la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la citada Procuraduría aceptó la Recomendación.

- Recomendación 53/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Durango, y se refirió al caso de la

detención arbitraria, retención ilegal, tortura, tratos crueles y omisión de medidas de cuidado que conllevaron a la pérdida de las vidas de V1 y V2, en un Centro de Readaptación Social en el estado de Durango.

**1.** El 7 de enero de 2011, se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos un escrito de queja del Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular del Centro de Operación Estratégica de la Unidad Mixta de Atención Narcomenudeo en Gómez Palacio, Durango, en el que previa petición del defensor de oficio de V1 y V2, dos personas detenidas por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, envió un desglose de una averiguación previa en la que se constataron muestras de violencia física infringidas a los referidos detenidos de manera preliminar a su presentación ante la autoridad ministerial.

**2.** En consecuencia, se inició el expediente CNDH/2/2011/481/Q y, tras la investigación correspondiente, este Organismo Nacional consideró que existía evidencia suficiente para sostener, por un lado, que elementos castrenses habían realizado una detención arbitraria, cateo ilegal, retención, tortura y tratos crueles en contra de V1 y V2 y, por otro lado, que servidores públicos del Centro de Readaptación Social Número 2 en Gómez Palacio, Durango, omitieron llevar a cabo ciertas acciones de cuidado en favor de V1 y V2, lo cual en última instancia afectó su salud e integridad física e incidieron en la pérdida de sus vidas dentro de las instalaciones de la prisión.

**3.** Respecto de la primera autoridad, consta en el expediente la declaración de los elementos militares, en las cuales manifestaron que detuvieron a V1 y a V2 a las 04:50 horas del 30 de diciembre de 2010, cuando circulaban en un vehículo en las inmediaciones de Mapimí, Durango, en posesión de armas, municiones y varias bolsas de plástico que contenían sustancias parecidas a la cocaína y a la marihuana, y que enseguida los presentaron ante el Ministerio Público de la Federación. No obstante, en contraposición, tanto V1 y V2 sostuvieron que fueron detenidos en sus respectivos domicilios entre las 20:30 y 21:30 horas, y que además fueron golpeados y torturados. Tales afirmaciones coinciden con los testimonios de dos testigos y con la información prevista en varios certificados médicos que acreditaron la existencia de lesiones perpetradas antes de su puesta a disposición ante el Ministerio Público de la Federación, las cuales fueron la causa directa del fallecimiento de V1. Así las cosas, esta Comisión Nacional dio preminencia a la versión de los hechos de los detenidos y observó la existencia de violación de sus Derechos Humanos, pues son las únicas que explican razonablemente por qué y bajo qué circunstancias V1 y V2 exhibieron lesiones físicas al momento de su presentación ante el Agente del Ministerio Público de la Federación; es decir, con base en el conjunto de testimonios e informes médicos, este Organismo Nacional concluyó que existió una detención arbitraria y una violación a los derechos a la integridad física y protección de la salud de ambas víctimas y al de la vida de V1.

**4.** Adicionalmente, esta Comisión Nacional observó que los elementos militares cometieron un cateo ilegal, una retención ilegal y transgredieron la prohibición de incomunicación: en primer lugar, porque efectuaron las detenciones en los domicilios de las víctimas sin que mediara flagrancia ni órdenes de aprehensión o cateo; en segundo lugar, debido a que tales detenciones se llevaron a cabo entre las 20:30 y las 21:30 horas del 29 de diciembre de 2010 y V1 y V2 fueron presentados ante el Ministerio Público de la Federación hasta las 13:15 horas del día siguiente, y en tercer lugar, toda vez que en ese transcurso de tiempo no pudieran comunicarse con sus familiares, tener contacto alguno con ellos o recibir asistencia legal independiente.

**5.** Por lo que hace a los servidores públicos del Centro de Readaptación Social Número 2 en Gómez Palacio, Durango, este Organismo Nacional observó que también son responsables por la violación a los derechos a la salud, integridad personal, protección de la salud y vida de V1 y V2. En el caso de V1, ello derivó de la deficiencia en los servicios de atención médica. V1 fue trasladado a la prisión el 31 de diciembre de 2010, aproximadamente a las 15:29 horas, y las autoridades se limitaron a certificar nuevamente que se encontraba muy golpeado y remitirlo al área de enfermería, sin que constara evidencia de algún tipo de atención médica. V1 falleció entre las 20:30 y 21:30 horas de ese mismo día.

6. En relación con V2, la responsabilidad no deviene de la deficiencia de atención médica, sino de la omisión de las autoridades penitenciarias de ejercer un control efectivo del centro penitenciario, de evitar hechos de violencia dentro del mismo y de proteger y garantizar sus Derechos Humanos que detenta como interno. Así, este Organismo Nacional consideró que el fallecimiento por ahorcamiento de V2 dentro de una celda del área de indiciados de las instalaciones del Centro de Readaptación Social Número 2 en Gómez Palacio, Durango, acontecido el 11 de septiembre de 2011 y de manera posterior a una riña suscitada al interior del penal, es responsabilidad de las autoridades del propio centro de readaptación, pues si bien es cierto que, con base en los informes médicos de V2 y en su certificado de necropsia, no es posible concluir si la pérdida de su vida fue resultado de un suicidio o por actos violentos de terceras personas, también lo es que tal situación no exime de sus deberes normativos a las autoridades penitenciarias. En cualquiera de los dos supuestos, éstas se encontraban obligadas al cuidado y custodia de la integridad y vida de V2 y a ejercer un control efectivo de la prisión.

7. En razón de lo anteriormente expuesto, se formularon las recomendaciones que siguen al Secretario la Defensa Nacional: instruir a quien corresponda a efectos de que, conforme a Derecho, se tomen las medidas necesarias para que se reparen los daños y se indemnice a la familia de V1, o a quien acredite mejor derecho, con motivo de la pérdida de su vida a consecuencia de las acciones perpetradas por elementos castrenses, y en caso de ser requerido se les otorgue atención médica y psicológica apropiada a su esposa e hijos; colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, la Procuraduría General de la República y la Fiscalía General del estado de Durango, para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan con el fin de deslindar las responsabilidades que se pudieran desprender de las acciones que motivaron este pronunciamiento; colaborar ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana, en contra de los elementos militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; instruir a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que el mismo se dirija a todos los elementos de las Fuerzas Armadas, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes de 10/a. Zona Militar, en Durango, Durango, e instruir a quien corresponda para que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en observancia del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

8. Asimismo, al Gobernador del estado de Durango se le hicieron las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda a efectos de que, conforme a Derecho, se tomen las medidas necesarias para que se repare el daño e indemnice a la familia de V2, o a quien acredite mejor derecho, con motivo de la pérdida de su vida a consecuencia de las omisiones de cuidado del personal del Centro de Rehabilitación Número 2, en Gómez Palacio, Durango, y en caso de ser requerido se les otorgue atención médica y psicológica apropiada a los familiares; girar instrucciones expresas al Titular de la Fiscalía General del estado de Durango a fin de que se agilice la integración de las Averiguaciones Previas 2 y 3, y se resuelvan conforme a lineamientos establecidos en la Recomendación General Número 16, la cual establece los plazos razonables para concluir una averiguación previa; colaborar ampliamente con la queja que esta Comisión Nacional presente ante la Dirección de Asuntos Internos competente de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Durango, a fin de que inicie procedi-

miento administrativo en contra del personal del Centro de Rehabilitación Social Número 2, en Gómez Palacio, Durango, que omitió cumplir cabalmente sus obligaciones para asegurar la salud, integridad física y vida de V1 y V2; girar instrucciones a quien corresponda para que en el Centro de Readaptación Social Número 2, en Gómez Palacio, Durango, se implementen nuevas medidas que aseguren una atención médica eficiente e inmediata en sus instalaciones, incluyendo capacitación e instrumentación médicas, con el objetivo de poder afrontar cualquier situación que ponga en riesgo la integridad física o vida de un interno y cumplir con las disposiciones aplicables de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos y del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, e instruir a quien corresponda para que en el Centro de Readaptación Social Número 2, en Gómez Palacio, Durango, se implementen programas integrales de capacitación a su personal para llevar a cabo un manejo y control efectivo de las situaciones que puedan poner en riesgo la integridad física o vida de los reclusos, debiendo contar con un manual o protocolo de seguridad que pueda prever los pasos a seguir para enfrentarse a tales situaciones.

1126

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio DH-R-15489, de 18 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, en el concepto de que la indemnización a los legítimos beneficiarios de V1, se otorgará conforme al marco jurídico aplicable y la reparación del daño material a que se refiere el punto primero, se realizará previa acreditación de los gastos funerarios por parte de los agraviados.

En cuanto al punto tercero, por oficios 024237 y DH-R-16384, de 23 y 31 de octubre de 2012, el Órgano Interno de Control en ese Instituto Armado y la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informaron que inició el procedimiento administrativo de investigación número 101/2012/C.N.D.H./QU.

En cuanto al Gobierno del estado de Durango, se considera **aceptada con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio TPE-15272012, de 17 de octubre de 2012, el Gobernador del citado estado aceptó la Recomendación.

- Recomendación 54/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, y se refirió al caso de agresión sexual a la menor migrante V1.

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero; 6, 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, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número CNDH/5/2011/5523/Q, relacionados 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 sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. La información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, 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 y visto los siguientes:

3. El 15 de febrero de 2011, la niña V1, de 15 años de edad, nacional de Honduras, ingresó a México en compañía de T1, de la misma nacionalidad, y se albergaron en la parroquia de Tenosique, Tabasco.

4. Aproximadamente tres días después de su llegada, cuando V1 se encontraba conversando con T2, frente a la parroquia, AR1, Delegado del Instituto Nacional de Migración en Tenosique, Tabasco, arribó en su automóvil y llamó a T2 para que se aproximara a su vehícu-

lo, con quien intercambió diversas palabras; una vez que T2 regresó con la agraviada, le comentó que AR1 estaba interesado en conocerla y que las invitaba a “dar una vuelta”, a lo que V1 accedió por insistencia de aquella.

**5.** Posteriormente, se les incorporó AR2, Coordinador de Profesiones Especialista en Servicios Migratorios, quien era pareja sentimental de T2. Durante el recorrido, AR1 intentó aproximarse físicamente a V1, para besarla y abrazarla a la fuerza, haciéndole el ofrecimiento de regularizar su situación migratoria, a cambio de sostener relaciones sexuales con él, situación que ella rechazó.

**6.** En la noche, AR1 invitó a todos a dormir en un hotel y V1, al no poder regresar por sus propios medios a la parroquia, aceptó pernoctar en ese sitio con la condición de permanecer sola, sin embargo, al encontrarse en la habitación, ingresó AR1, quien intentó sostener relaciones sexuales con ella, reiterando su ofrecimiento de regularizar su situación migratoria en el país, incluso, la de T1.

**7.** Ante ello, V1 logró escapar y solicitó ayuda a una persona que le ayudó a esconderse; al día siguiente, T2 y AR2 la condujeron de regreso a la parroquia, con la indicación de que no dijera a nadie lo sucedido.

**8.** Por lo anterior, V1 convenció a T1 de salir de Tenosique, Tabasco y, al encontrarse en Villa Chablé, en el municipio de Emiliano Zapata, en esa entidad federativa, T1 se enteró de lo sucedido y decidió regresar junto con V1 a denunciar la conducta de AR1, situación que llevaron a cabo ante personal del grupo beta en Tenosique, de la agencia encargada de la protección a las personas migrantes, el cual tomó su declaración y, al día siguiente, les informó que se había dado parte de los hechos a AR4, Encargado del Despacho de la delegación regional del INM en Villahermosa, Tabasco, quien deseaba entrevistarse con ellos.

**9.** Una vez que V1 y T1 se trasladaron a la estación migratoria de Tenosique, Tabasco, para entrevistarse con AR4, éste les precisó que AR1 había sido sancionado y que el Instituto Nacional de Migración estaba en la mejor disposición de ayudarlos con un procedimiento de regularización migratoria, a cambio de que mantuvieran discreción en relación con los hechos “y no hicieran nada al respecto”.

**10.** En este contexto, el 17 de junio de 2011, V1 presentó queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, derivado de lo cual se solicitaron los informes correspondientes al coordinador jurídico y al Titular del Órgano Interno de Control, ambos en el Instituto Nacional de Migración, así como al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, toda vez que V1 decidió presentar denuncia por los hechos anteriormente descritos.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Instruir a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a V1, por el riesgo y las afectaciones a que fue expuesta por los actos y omisiones en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Girar sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que se tomen las medidas administrativas necesarias, a efectos de garantizar la atención adecuada a los niños, niñas y adolescentes migrantes que acuden ante las autoridades del Instituto Nacional de Migración, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Se instruya, a quien corresponda, a efectos de que los servidores públicos del Instituto Nacional de Migración, incluyendo al personal del Grupo Beta, reciban capacitación en materia de Derechos Humanos y protección a niños, niñas y adolescentes, enfatizando los temas relativos a la debida observancia de los derechos de las per-

sonas menores de edad extranjeras que viajen solas, a fin de evitar que en lo futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las que fueron evidenciadas en este documento, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

**CUARTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración contra AR1, entonces Delegado Local del Instituto Nacional de Migración en Tenosique, Tabasco, AR2, Coordinador de Profesiones Especialista en Servicios Migratorios, AR3, Jefe del departamento de Regulación Migratoria en la referida delegación local, AR4, subDelegado Regional en la Delegación Tabasco de ese Instituto, AR5, encargado de la delegación local del Instituto en Tenosique, y AR6, agente de Protección al Migrante, enviándose a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

**QUINTA.** Colaborar debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

1128

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.**

- Recomendación 55/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León y al H. Ayuntamiento de San Pedro Garza García, Nuevo León, y se refirió al caso de la desaparición forzada de V1, en el municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.

**1.** El 17 de noviembre de 2010, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León remitió a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la queja presentada por V2 el día anterior, en la cual manifestó que el 12 de ese mismo mes y año, su esposo V1 fue detenido por AR1 y AR2, elementos de la policía municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, y entregado sin formalidad a AR3, AR4 y AR5, elementos de la policía ministerial que se encontraban en las instalaciones municipales, tras lo cual desapareció. Con motivo de los hechos violatorios denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/6447/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir conductas por parte de elementos de la Secretaría de Seguridad Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, violatorias del libertad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por hechos consistentes en la detención arbitraria de V1, y por parte de elementos de la Agencia Estatal de Investigaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, configuran violaciones a los Derechos Humanos a la libertad personal, a la vida, a la integridad y seguridad personal, al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por la detención arbitraria y desaparición forzada de V1, así como al derecho a la integridad personal en agravio de V2, V3, V4, V5, V6 y V7, entre otros familiares.

**2.** Respecto de AR1 y AR2, elementos de la Secretaría de Seguridad Municipal en San Pedro Garza García, se tiene que detuvieron a V1 el 12 de noviembre de 2012, cuando se encontraba dentro de su vehículo sobre un espacio con boyas, sin identificación ni documentación, pero sin cometer ningún ilícito. Se observa por lo tanto que V1 fue víctima de la detención arbitraria cometida por AR1 y AR2, quienes violaron sus Derechos Humanos a la libertad, legalidad y seguridad jurídica, toda vez que lo privaron de su libertad sin que mediara orden de autoridad judicial que funde y motive la causa legal del procedimiento, y sin que se configurara una circunstancia de flagrancia o urgencia.

**3.** Después de detenerlo de manera arbitraria, AR1 y AR2 entregaron a V1 sin formalidad a AR3, Comandante de la Agencia Estatal de Investigaciones de la Procuraduría General de



Justicia del estado de Nuevo León, lo cual es violatorio del derecho a la legalidad y seguridad jurídica. La entrega y recepción irregular de V1 pudo acreditarse con las videograbaciones tomadas en el exterior de las instalaciones de la Secretaría de Seguridad Municipal el día en que ocurrieron los hechos.

**4.** Por su parte, AR3 manifestó que el 12 de noviembre de 2010, recibió una llamada de AR8, encargado del destacamento de la Agencia Estatal de Investigaciones en San Pedro Garza García, quien le manifestó que una persona había sido detenida por elementos municipales y que al parecer tenía vínculos con la delincuencia organizada, por lo que AR3 se trasladó a dicho municipio junto con AR4 y AR5, quienes esposaron a V1 y lo trasladaron a la Agencia Estatal de Investigaciones en Monterrey para revisar sus datos, y al no encontrar antecedentes, lo llevaron a la base de operaciones temporales de la Secretaría de Marina en San Nicolás de los Garza, en donde fueron recibidos por dos elementos navales, quienes tampoco encontraron antecedentes que lo ligaran con la delincuencia organizada.

**5.** Se desprende, entonces, que AR3, AR4 y AR5, aseguraron a V1 de manera completamente arbitraria en San Pedro Garza García, y posteriormente omitieron presentarlo con la autoridad correspondiente y actuaron de manera ilegal, realizando diligencias que no eran parte de ninguna investigación, lo que configura violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica y libertad.

**6.** AR3, AR4 y AR5 afirman que ofrecieron llevar a V1 a su domicilio después de que se verificaron sus datos en las instalaciones de la Secretaría de Marina, pero según su dicho, éste se negó y se fue por su propia cuenta en un ecotaxi. Sin embargo, a pesar de que dicha parte de la historia es concordante con lo manifestado por SP10 y SP11, elementos de la Secretaría de Marina, esta Comisión Nacional cuenta con elementos que permiten acreditar que AR3 y su superior AR6, contaban con información sobre el estado de V1 días posteriores a su supuesta desaparición. En las denuncias presentadas por V2, V3, y T1, ante el Ministerio Público de la Federación y del Fuero Común, así como en sus escritos de queja, precisaron que el 15 de noviembre de 2010, se presentaron en las instalaciones de la Agencia Estatal de Investigaciones, en donde AR3 le indicó al abogado T1 que calmara a la familia pues el muchacho estaba bien, que estaba comiendo y tranquilo, que lo había revisado y estaba limpio, pero que su superior le había pedido que lo dejara pendiente, que no podía darle más información, y que regresaran al día siguiente. El 16 de noviembre AR3 nuevamente le indicó a T1 que tranquilizara a la familia y que V1 estaba bien, pero que no podía dar más información porque su superior no estaba. El 17 de noviembre acudieron otra vez a las instalaciones mencionadas en donde no encontraron ni a AR3 ni a su superior AR6.

**7.** Al respecto, AR3 intentó aclarar al Agente del Ministerio Público dentro de la Averiguación Previa 1 que únicamente indicó a T1 el trámite que debía llevar a cabo para obtener información, y señaló que cuando dijo que el muchacho se encontraba bien, se refería a que V1 salió de las instalaciones de la Secretaría de Marina en buen estado de salud, tras lo cual abordó un ecotaxi. Dicha admisión por parte de AR3 robustece la versión de los hechos sostenidos por T1, sobre todo porque al momento de atenderlo, AR3 omitió informarle que se había retirado por su propia cuenta en un ecotaxi.

**8.** Dado que a la fecha de emisión de este pronunciamiento se desconoce el paradero de V1, puede establecerse que se está ante un caso de la desaparición forzada de personas, pues se configuran todos los elementos constitutivos del hecho violatorio: a) el arresto, detención, secuestro o cualquier otra forma de privación de 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) la negativa a reconocer dicha privación de libertad o el ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida. La privación de la libertad se acredita a través de lo declarado por AR3, AR4 y AR5, elementos ministeriales que admitieron haber asegurado a V1 en las instalaciones municipales. La participación de agentes estatales se acredita pues AR3, AR4 y AR5 manifiestan haberlo asegurado y trasladado primero a la Agencia Estatal de Investigaciones en Monterrey y luego a las instalaciones de la Secretaría de Marina en San

Nicolás de los Garza, admitiendo haber sido los últimos en tener la custodia del ahora desaparecido y también los últimos en verlo. El tercer elemento, la intención de ocultamiento, se traduce en el presente caso en la negativa por parte de las autoridades responsables de proporcionar información a los familiares de V1 acerca de su suerte y paradero desde el día de la detención.

**9.** Por lo tanto, es posible responsabilizar a AR3 por la desaparición forzada de V1, con participación de AR4 y AR5, ya que fueron ellos los últimos que tuvieron a V1 bajo su custodia antes de que desapareciera, aunado a que admitieron haber llevado a cabo la detención, que la misma no fue reportada ni registrada, que V1 no fue puesto a disposición del Ministerio Público, que no se le encontraron antecedentes ni órdenes de aprehensión, y que aun así AR3 decidió trasladarlo a la Agencia Estatal de Investigaciones y posteriormente a la base de operaciones temporales de la Secretaría de Marina de manera irregular, y sobre todo, que el mismo Agente Ministerial comunicó a T1 que V1 sí estaba bajo su custodia tres días posteriores a sus supuesta liberación, lo cual constituye una violación al derecho a la libertad, a la integridad y seguridad personal, a la vida y al trato digno en agravio de V1.

**1130**

**10.** Se observó también que AR6, Directora de Despliegue Policial de la Agencia Estatal de Investigaciones de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, AR7, Agente Ministerial "A" de la Agencia Estatal de Investigaciones con destacamento en San Pedro Garza García, Nuevo León, y AR8, encargado del destacamento de la Agencia Estatal de Investigaciones en San Pedro Garza García, son también posibles responsables de la desaparición forzada de V1, pues estuvieron enterados, e incluso participaron en la entrega irregular de V1 a AR3, AR4 y AR5. En este sentido, cabe mencionar que la responsabilidad de las desapariciones forzadas de personas no recae únicamente en los agentes que participan directamente en la privación de la libertad, sino también en aquellas que participan en el ocultamiento de las personas, incluyendo a quienes tienen conocimiento sobre la suerte o paradero de desaparecidos, sobre quién los detuvo, el motivo de ello y bajo custodia de quién se encontraban.

**11.** Asimismo, es importante recalcar que en los casos de desaparición forzada, los familiares de los desaparecidos son también víctimas de violaciones a sus Derechos Humanos, por el severo sufrimiento que se acrecienta con la negativa de las autoridades de proporcionar información acerca del paradero del desaparecido o llevar a cabo una investigación efectiva para lograr esclarecer lo sucedido. Por lo tanto, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, considera que las autoridades responsables de la desaparición forzada de V1, también han violado en agravio de V2, V3, V4, V5, V6, V7 y demás familiares de los desaparecidos, el derecho a la integridad personal. Adicionalmente es oportuno recalcar la situación de vulnerabilidad en que se ha dejado a V7, hija de V1 y V2 que hoy en día tiene aproximadamente dos años de edad, en cuyo caso queda claro que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de sus padres, han trascendido a la esfera de sus propios derechos, y que su proyecto de vida se ha alterado significativamente en perjuicio de sus derechos a la familia y a su sano desarrollo.

**12.** En razón de lo anteriormente expuesto, se formularon las siguientes recomendaciones al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León: girar instrucciones para que se realice una búsqueda efectiva para lograr la localización inmediata y la presentación con vida de V1, o de sus restos mortales; que se tomen las medidas necesarias para otorgar la indemnización correspondiente para reparar los daños ocasionados a V2, por la desaparición forzada de su esposo V1, y que se le otorgue la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado emocional, y a la niña V7, una beca de estudios completa en centros educativos de reconocida calidad académica, hasta en tanto termine sus estudios superiores y/o consiga un empleo que le otorgue un medio para sustentar una vida digna; que se tomen las medidas para que a V3, V4, V5 y V6, familiares del desaparecido, se les otorgue la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado emocional; que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la

Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, en contra de los elementos ministeriales que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; que se instruya a personal de dicha Agencia de abstenerse de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo su custodia, así como de llevar a cabo detenciones arbitrarias, retenciones ilegales y desapariciones forzadas de personas; que se les capacite para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, garantizando el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal, y que se dé seguimiento al análisis de las iniciativas sobre la tipificación del delito de desaparición forzada en la legislación del estado de Nuevo León, que se encuentran en estudio en el Congreso del Estado, y se continúen impulsando dichos proyectos de reforma, enviando pruebas del cumplimiento de todos los puntos recomendatorios a esta Comisión Nacional.

**13.** Asimismo, se recomendó a los integrantes del H. Ayuntamiento de San Pedro Garza García que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León, para que inicie la averiguación previa respecto de la conducta de los servidores públicos municipales; que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Seguridad Municipal de San Pedro Garza, García, Nuevo León, en contra de los elementos municipales que intervinieron en los hechos, y que se capacite a los elementos de la Secretaría de Seguridad Municipal de San Pedro Garza García, para que toda actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se abstengan de realizar detenciones arbitrarias y, realizado todo lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En el presente Informe, respecto del Gobierno del estado de Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio 197-A-2012, de 18 de octubre de 2012, el Gobernador del citado estado aceptó la Recomendación.

En cuanto al punto primero, por oficio 193-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia, para que realice una búsqueda efectiva con objeto de lograr la localización inmediata y la presentación con vida de V1 o, de ser el caso, se localicen los restos mortales y se entreguen a sus familiares.

Referente al punto segundo, por oficio 194-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Secretario de Finanzas y al Tesorero General, para que en coordinación Procurador General de Justicia, todos del estado de Nuevo León, para que dentro del ámbito de sus atribuciones, realicen las acciones pertinentes con el fin de dar apoyo económico a V2 en relación con los daños que se le ocasionaron.

Además por oficio 195-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Secretario de Educación para que en el ámbito de sus atribuciones, realice las gestiones necesarias para apoyar a la niña V7, con un beca de estudios hasta en tanto termine sus estudios superiores y/o consiga un empleo que le otorgue un medio para sustentar una vida digna.

En cuanto al punto cuarto, por oficio 193-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia, para que colabore con esta Comisión Nacional, en el trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la citada Procuraduría, en contra de los elementos militares que intervinieron en los hechos.

En cuanto al punto quinto, por oficio 193-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia, para que tome las acciones para instruir al personal de la Agencia Estatal de Investigaciones de la misma Procuraduría, de abstenerse de ocultar información concerniente al paradero y a la situación jurídica de las personas bajo custodia, así como de llevar a cabo detenciones arbitrarias, retenciones ilegales y desapariciones forzadas de personas.

En cuanto al punto sexto, por oficio 193-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Procurador General de Justicia, para que se capacite a los elementos de la Agencia Estatal de Investigaciones de la misma Procuraduría, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, garantizando el respeto a la vida y a la integridad y seguridad personal.

Relativo al punto séptimo, por oficio 196-A/2012, de 18 de octubre de 2012, el citado Gobernador instruyó al Secretario General de Gobierno para que de conformidad con sus atribuciones, dé seguimiento al análisis de las iniciativas sobre la tipificación del delito de desaparición forzada en la legislación del Estado, que se encuentre en estudio en el Congreso del Estado de Nuevo León y se continúe impulsando los proyectos de reforma.

En cuanto al H. Ayuntamiento de San Pedro Garza García, Nuevo León, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SA-DGAJ-628, sin fecha, el Síndico Segundo del citado Ayuntamiento aceptó la Recomendación.

Respecto del punto primero, a través del oficio SA-DGAJ-028/2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León, instruyó al Secretario de Seguridad Municipal de dicho ayuntamiento, mediante el oficio SA-DGSJ-022/2012, a fin de que conmine al personal a su cargo para que colabore ampliamente y sin dilación alguna en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional interpuso ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

En cuanto al punto segundo, a través del oficio SA-DGAJ-028/2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León, comunicó que una vez que se resuelva el Expediente de Responsabilidad Administrativa 08/2012, se informará a este Organismo Nacional la determinación del mismo.

En lo tocante al punto tercero, a través del oficio SA-DGAJ-028/2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León, solicitó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos correspondiente, su colaboración a efectos de que personal a su digno cargo imparta capacitación en materia de respeto a los Derechos Humanos en el ámbito de seguridad preventiva de la comunidad, aseguramiento y detención de ciudadanos, dirigido a los elementos de la Dirección General de Tránsito y Dirección General de Policía del municipio de San Pedro Garza García.

- Recomendación 56/12, del 28 de septiembre de 2012, se envió al Secretario de Economía, al Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales, al Director General de la Comisión Nacional del Agua, al Procurador Federal de Protección al Ambiente, al Director General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, al Gobernador Constitucional del estado de San Luis Potosí, al H. Ayuntamiento de Catorce, San Luis Potosí, al H. Ayuntamiento de Salinas de Hidalgo, San Luis Potosí, al H. Ayuntamiento de Villa de la Paz, San Luis Potosí, al H. Ayuntamiento de Matehuala, San Luis Potosí, al H. Ayuntamiento de Villa de Guadalupe, San Luis Potosí y al H. Ayuntamiento de Villa de Ramos, San Luis Potosí, H. Ayuntamiento de Charcas, San Luis Potosí, y se refirió al caso de violación de los Derechos Humanos colectivos a la consulta, uso y disfrute de los territorios indígenas, identidad cultural, medio ambiente sano, agua potable y saneamiento y protección de la salud del pueblo Wixárika en Wirikuta.

1. El 12 de noviembre de 2010, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió un escrito por medio del cual se remitió un comunicado del Frente "Salvemos Wirikuta Tamatzima Wa'ha", en el cual se señala que el Gobierno Federal ha otorgado autorizaciones mineras para que una empresa minera realice operaciones en un área natural protegida denominada Wirikuta, en el estado de San Luis Potosí, en contra de la integridad cultural del pueblo indígena Wixárika. Asimismo, el 28 de octubre de 2011, el Frente en Defensa de Wirikuta envió un correo electrónico a este Organismo Autónomo en el que sostuvo que varias empresas mineras cuentan con concesiones otorgadas por el Gobierno Federal para llevar a cabo operaciones mineras en la referida zona. En consecuencia, se iniciaron los expedientes

CNDH/4/2010/6322/Q y CNDH/4/11/9130/Q por la Cuarta Visitaduría General, que más tarde fueron asignados a la Segunda Visitaduría, misma que los registró como CNDH/2/2010/6322/Q y CNDH/2/2011/9130/Q y acumuló el segundo expediente al primero.

**2.** Ahora bien, tras la investigación correspondiente por personal de este Organismo Nacional y con base en la información proporcionada por la Secretaría de Economía, Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, Comisión Nacional del Agua, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí y los ayuntamientos de Charcas, Matehuala, Catorce, Salinas de Hidalgo, Villa de Guadalupe, Villa de la Paz y Villa de Ramos, todos del estado de San Luis Potosí, así como la remitida por la Secretaría de la Reforma Agraria, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, el Instituto Nacional de Antropología e Historia, la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de San Luis Potosí, e instituciones académicas como el Colegio de San Luis, A. C., el Instituto Potosino de Investigación Científica y Tecnológica, A. C., y la Universidad de Guadalajara, esta Comisión Nacional llegó a la conclusión de que varias autoridades de los tres niveles de gobierno violaron los Derechos Humanos colectivos a la consulta y participación, al uso y disfrute de los territorios indígenas, a la identidad cultural, a un medio ambiente sano, al agua potable y al saneamiento y a la protección a la salud del pueblo Wixárika.

**3.** En particular, este Organismo Nacional consideró como responsables a la Secretaría de Economía, Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Comisión Nacional del Agua, Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, y los ayuntamientos de los municipios de Catorce, Villa de la Paz, Matehuala, Villa de Guadalupe, Charcas, Salinas de Hidalgo y Villa de Ramos, también en San Luis Potosí, y observó que las violaciones a los derechos de los wixáritari derivaron de las siguientes acciones y omisiones de las autoridades federales, estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias: a) impedir el ejercicio de sus derechos como pueblo indígena al disfrute y uso de sus territorios tradicionales, al desarrollo de su identidad cultural y al derecho a ser consultados en los procedimientos para la emisión de cualquier permiso, licencia, concesión y autorización minera que afecten su cultura y territorios; b) causar daño ecológico como consecuencia de las actividades mineras que se realizan o realizaron dentro de Wirikuta y en su áreas limítrofes; c) coartar el disfrute del pueblo Wixárika y de los habitantes de los municipios que integran Wirikuta a un medio ambiente sano, al nivel más alto posible de salud y al derecho al agua potable y al saneamiento, y d) omitir verificar el cumplimiento de las normas en materia minera, ambiental y de aguas nacionales, a través de actos de inspección, vigilancia, verificación y monitoreo, así como no implementar medidas de prevención y mitigación del daño ambiental en beneficio de los habitantes del área Wirikuta y del propio pueblo indígena, lo cual viola los Derechos Humanos de los 43,921 wixáritari y de los 192,254 habitantes de los municipios de Charcas, Matehuala, Catorce, Salinas de Hidalgo, Villa de Guadalupe, Villa de la Paz y Villa de Ramos, todos del estado de San Luis Potosí.

**4.** En razón de lo anterior, se formularon las recomendaciones que siguen. Al Secretario de Economía: a) girar instrucciones a quien corresponda para que tomando en cuenta el capítulo de observaciones de este documento se analicen las solicitudes de autorizaciones o concesiones mineras que pongan en riesgo el área de Wirikuta y, por ende, los derechos del pueblo Wixárika; en específico, las que aún se encuentran en trámite; b) instruir a quien correspondiera para que se realicen las gestiones necesarias a efectos de que, durante el trámite y resolución de cualquier concesión o autorización minera susceptible de afectar los intereses o derechos de los pueblos indígenas, se tienda a efectuar la consulta y se otorgue la participación indígena correspondiente, para cumplir con lo dispuesto por el artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo y la demás legislación aplicable; c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se tome

en cuenta la actual viabilidad y subsistencia de los títulos de concesión minera ya otorgados en el área de Wirikuta y, por consiguiente, se valore llevar a cabo las medidas pertinentes para evitar que se sigan violando los Derechos Humanos colectivos del pueblo Wixárika (entre otras medidas se sugiere estudiar la posibilidad de cancelar o revocar los títulos de concesión); d) girar instrucciones para que se realicen las gestiones necesarias a efectos de que en la normativa aplicable en materia minera se busque incluir expresamente el proceso de consulta a los pueblos indígenas, en relación con cualquier procedimiento administrativo que pueda afectar sus intereses y derechos, y se cumpla así con las disposiciones previstas al respecto en el artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo; e) instruir a quien correspondiera para que se realicen las gestiones necesarias a fin de que se firme y se promueva la ratificación del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y f) colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Economía contra personal de esa Secretaría, por las omisiones que han quedado descritas en las observaciones de esta Recomendación.

**5.** Al Secretario Medio Ambiente y Recursos Naturales, se le recomienda: a) girar instrucciones a quien corresponda a efectos de que se verifiquen estrictamente, en beneficio del medio ambiente y de los derechos colectivos de los wixáritari, los requisitos para las autorizaciones en materia de impacto ambiental, tanto en la presentación de la manifestación de impacto ambiental como de los informes preventivos, respecto de sitios que se localicen en Wirikuta o en sus áreas limítrofes; b) tienda a bien cumplir con lo previsto en el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo para que antes de la emisión de cualquier autorización, concesión o permiso que incida sobre las tierras y los territorios indígenas se incluya el procedimiento de consulta a los pueblos y comunidades que puedan verse afectados por la realización de determinadas obras o actividades, y realice las propuestas de modificaciones legislativas correspondientes para que su marco normativo se adecúe en su totalidad a tal tratado internacional; c) realizar las gestiones necesarias para que en la normatividad aplicable en materia medioambiental se busque incluir expresamente el proceso de consulta a los pueblos indígenas en relación con cualquier procedimiento administrativo que pueda afectar sus intereses y derechos y se cumpla así con las disposiciones previstas al respecto en el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo; d) instruir a quien correspondiera para que se realicen las gestiones necesarias, a través del Ejecutivo Federal, a fin de firmar y promover la ratificación del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; e) girar instrucciones a quien correspondiera para que se celebren los acuerdos de coordinación correspondientes con los ayuntamientos que conforman el área natural protegida de Wirikuta y con la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí para llevar a cabo la identificación, caracterización y remediación de los suelos que estén contaminados por residuos peligrosos, en atención a lo previsto en el artículo 73 de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos; f) instruir a quien correspondiera para efecto de que, por medio de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, se realicen las visitas de inspección o verificación pertinentes a fin de identificar a los responsables de la contaminación de suelos en Wirikuta y se proceda a realizar las acciones conducentes para su remediación y, de ser necesario, se puede llevar a cabo los muestreos correspondientes en la presa de Jales y en los sitios mencionados a lo largo del Plan de Manejo del Sitio Sagrado Natural Wirikuta para comprobar la existencia o no de contaminación de los suelos y, en su caso, se aplique el principio de derecho ambiental “el que contamina paga” o bien se asuma subsidiariamente la remediación cuando no sea dable identificar al sujeto que contaminó; g) instruir a quien correspondiera para que se efectúen las acciones correspondientes, en coordinación con el Gobierno del

estado de San Luis Potosí, a fin de que, de ser posible, se declare como área natural protegida de competencia federal a Wirikuta; h) girar instrucciones a quien correspondiera para que se busque implementar programas de conservación y protección a los recursos naturales incorporando esquemas que generen trabajo en beneficio de la colectividad y del medio ambiente para lograr la preservación de la biodiversidad del área natural protegida, con apego a lo dispuesto en la NOM-059-Semarnat-2010, relativa a especies de flora y fauna en riesgo, amenazadas y en peligro de extinción sujetas a protección especial, principalmente en Wirikuta; i) instruir a quien correspondiera para que se dé cumplimiento al convenio de coordinación celebrado con el ayuntamiento de Villa de la Paz, en San Luis Potosí, a efectos de llevar a cabo la remediación de un sitio contaminado por residuos peligrosos localizado en el municipio, y j) colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales contra personal de esa Secretaría, por las omisiones que han quedado descritas en las observaciones de la presente Recomendación.

**6.** Por lo que hace al Director General de la Comisión Nacional del Agua, se le recomendó: a) girar instrucciones a quien correspondiera a efectos de valorar la posibilidad de establecer la red de monitoreo de la calidad del agua en el acuífero Vanegas-Catorce; b) instruir a quien correspondiera para que se tome en cuenta la pertinencia de realizar los actos de inspección, vigilancia y monitoreo necesarios en los cuerpos de agua de jurisdicción federal ubicados en Wirikuta, a efectos de determinar la existencia de contaminación ambiental y, en su caso, se analicen las formas de consumir las acciones pertinentes para su corrección; c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de elaborar y publicar las normas oficiales mexicanas que se estimen necesarias para la valoración del daño ambiental y la remediación de cuerpos de agua contaminados con residuos peligrosos; d) instruir a quien correspondiera para que se tome en cuenta la posibilidad de realizar un programa de visitas de inspección a los ayuntamientos de los municipios que integran Wirikuta, a efectos de determinar la existencia de irregularidades que en materia de agua son de su competencia, incluyendo lo relacionado con las descargas de aguas residuales y el tratamiento del agua, y e) colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional del Agua contra su personal, por las omisiones que han quedado descritas en las observaciones de esta Recomendación.

**7.** En relación con el Procurador Federal de Protección al Medio Ambiente, se le hicieron las siguientes recomendaciones: a) instruir a quien correspondiera a efectos de que se analice la pertinencia de realizar las acciones de inspección y verificación necesarias para determinar el cabal cumplimiento de la legislación ambiental vigente; en especial para identificar los pasivos ambientales generados por residuos peligrosos y, en su caso, se impongan las sanciones correspondientes; b) girar instrucciones a quien correspondiera para efectos de propiciar el cumplimiento de la legislación ambiental y garantizar la conservación de las especies listadas en la NOM-059-Semarnat-2010; principalmente en Wirikuta; c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se realicen las acciones conducentes a efectos de valorar la creación de un programa anual de visitas al sitio de interés, con objeto de verificar la existencia de actividades relacionadas con la minería y cualquier otra que pueda afectar el medio ambiente y los recursos naturales de Wirikuta, y d) colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales contra personal de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, por las omisiones que han quedado descritas en las observaciones de esta Recomendación.

**8.** Al Director General de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas se le plantearon las recomendaciones que siguen: a) instruir a quien correspondiera para

valorar la posibilidad de efectuar las gestiones necesarias a fin de terminar la identificación de los sitios sagrados de importancia para los pueblos indígenas, así como para realizar una delimitación exhaustiva de sus sitios sagrados, incorporando los elementos naturales y culturales esenciales para los pueblos indígenas con apego a los tratados internacionales aplicables de los que México es parte; en específico, los del pueblo Wixárika; b) girar instrucciones a quien correspondiera para analizar la pertinencia de tomar las acciones conducentes frente a las autoridades federales para impedir la emisión de permisos, concesiones, licencias o autorizaciones sin que medien los procedimientos de consulta y participación previstos en el Convenio 169 de los Pueblos indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo; en específico, en el sitio sagrado Wirikuta, y c) instruir a quien correspondiera para que se busque tomar las medidas pertinentes a efectos de promover el cumplimiento de los estándares internacionales en materia de Derechos Humanos de los pueblos indígenas, respecto de los derechos a la consulta y del uso, acceso y disfrute de los territorios indígenas; en particular, de lo previsto en el Convenio 169 de los Pueblos indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo.

**1136**

**9.** Por lo que hace al Gobernador del estado de San Luis Potosí, se le recomendó: a) girar instrucciones a quien correspondiera, en el marco de sus respectivas competencias, para buscar promover con las autoridades federales las visitas de inspección en Wirikuta, a efectos de determinar las afectaciones ambientales generadas en la zona, y se realicen los actos que sean necesarios para su protección, conservación y salvaguarda; b) girar instrucciones a quien correspondiera a fin de que se estudie la pertinencia de implementar los programas referidos en el presente documento en el Plan de Manejo del Sitio Sagrado Wirikuta, con la finalidad de preservar y mejorar el área natural protegida, hasta en tanto ésta se declare como área natural protegida federal; c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la posibilidad de elaborar y publicar el Programa de Ordenamiento Ecológico Estatal que considere al área natural protegida de Wirikuta como una zona libre de aprovechamientos mineros, en tanto la condición de reserva se eleve a rango federal; d) instruir a quien correspondiera para que se puedan tomar las acciones pertinentes, en conjunto con los ayuntamientos que conforman el Área Natural Protegida de Wirikuta y la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, a efectos de llevar a cabo la remediación de los suelos contaminados por residuos peligrosos, e) girar instrucciones a quien correspondiera para que se busquen realizar las acciones pertinentes a efectos de otorgar atención médica suficiente a la población asentada en los municipios de Wirikuta y con el objetivo de prevenir daños a la salud por contaminantes generados por actividades mineras, así como dar seguimiento y atención a las personas identificadas con niveles superiores de contaminantes a los que marcan las normas oficiales mexicanas.

**10.** En relación con las autoridades municipales, a los miembros del ayuntamiento de Tatorce se les recomendó: a) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta; b) girar instrucciones a quien correspondiera para que se analice la posibilidad de instalar y operar una planta de tratamiento de aguas residuales que atienda las descargas provenientes de su red municipal, y c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados dentro de su demarcación territorial en Wirikuta.

**11.** A los miembros del ayuntamiento de Salinas de Hidalgo, se les hicieron las siguientes recomendaciones: a) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para



identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta, y b) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados dentro de su demarcación territorial en Wirikuta.

**12.** Respecto de los miembros del ayuntamiento de Villa de la Paz, se recomendó: a) instruir a quien correspondiera para que se de cumplimiento al convenio de coordinación celebrado con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales consistente en la remediación de un sitio contaminado por residuos peligrosos; b) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta; c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar actos de coordinación con los ayuntamientos de Cedral y Matehuala a efectos de publicar el Plan Conurbado de Desarrollo; d) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales, a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados en Wirikuta, y e) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales a efectos de asegurar a la población una adecuada atención médica y prevenir mayores daños generados por la actividad minera presente o pasada.

**13.** A los miembros del ayuntamiento de Matehuala, les correspondieron las siguientes recomendaciones: a) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta; b) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar actos de coordinación con los ayuntamientos de Cedral y Villa de la Paz a efectos de publicar el Plan Conurbado de Desarrollo, y c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales, a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados en Wirikuta.

**14.** En cuanto a los miembros del ayuntamiento de Villa de Guadalupe, se les recomendó lo que sigue: a) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta; b) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados en Wirikuta, y c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar las acciones correspondientes con las autoridades federales y estatales a efectos de proporcionar el servicio de drenaje a la población, así como tomar las medidas necesarias para que se emitan el plan, reglamento y ley que regule el uso de suelo en la zona.

**15.** Por lo que hace a los miembros del ayuntamiento de Villa de Ramos, se recomendó: a) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta; b) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la

pertinencia de ejecutar los actos conducentes a efectos de que todas las comunidades de ese municipio cuenten con el sistema de drenaje; c) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar las acciones oportunas a efectos de dar por concluido el Plan de Desarrollo Urbano Municipal, y d) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de llevar a cabo acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados en Wirikuta.

**16.** Por último, al ayuntamiento de Charcas se le hicieron las siguientes recomendaciones: a) instruir a quien correspondiera para que se puedan llevar a cabo las acciones pertinentes, en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental del estado de San Luis Potosí, para identificar, caracterizar y, en su caso, remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de su demarcación territorial en Wirikuta, y b) girar instrucciones a quien correspondiera para que se estudie la pertinencia de ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales, a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados en Wirikuta.

**1138**

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de Economía, se considera **aceptada, en tiempo de presentar pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 110.03.13529.2012, de 18 de octubre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía, aceptó la Recomendación.

Referente al punto primero, mediante el oficio 110.03.13967.2012, de 7 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 421.-10073, de la misma fecha, por el que la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros de la Dirección General de Minas, de la Coordinación General de Minería informó que de la revisión realizada a las bases de datos de la Dirección General de Minas, se desprendió que existen seis solicitudes de concesión en trámite en la área natural protegida estatal del Paisaje Cultural denominado Wirikuta, en San Luis Potosí; que por el oficio correspondiente, se envió el listado de dichas solicitudes a la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas para pedir información adicional sobre el particular.

Respecto del punto segundo, mediante el oficio 110.03.13967.2012, de 7 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 421.-10073, de la misma fecha, por el que la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros de la Dirección General de Minas, de la Coordinación General de Minería, informó que por diversos oficios, se convocó a todas las instancias del Gobierno Federal, a las que se les dirigió la Recomendación 56/2012, para la integración de un grupo de trabajo con objeto de concordar un mecanismo de consulta sobre los actos administrativos que permitan el ejercicio de la actividad minera y que son expedidos por diversas instancias de gobierno.

Referente al punto tercero, mediante el oficio 110.03.13967.2012, de 7 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 421.-10073, de la misma fecha, por el que la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros de la Dirección General de Minas, de la Coordinación General de Minería, informó que los titulares de las 77 concesiones mineras otorgadas en el área natural protegida estatal del Paisaje Cultural denominado Wirikuta en San Luis Potosí, se encuentran al corriente de sus obligaciones; no obstante, mediante diversos oficios, la Dirección General de Minas envió el listado de concesiones a la Semarnat y, le solicitó información adicional para saber, si en el ámbito de sus atribuciones existe alguna hipótesis que encuadre en el supuesto de cancelación prevista en la fracción VII, del artículo 55, de la Ley Minera, para en su caso, ejercer la sanción correspondiente.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio 110.03.13967.2012, de 7 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 421.-10073, de la misma fecha, por el que la Dirección del Registro Público de Mine-

ría y Derechos Mineros de la Dirección General de Minas, de la Coordinación General de Minería, informó que de conformidad con el inciso 2 del artículo 15, del Convenio 169, de la OIT, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, establece que los gobiernos deberán contemplar procesos con objeto de consultar a las comunidades que puedan verse afectadas, antes de autorizar cualquier programa de prospección o explotación de los minerales hallados en sus tierras.

Asimismo el artículo 34 del mismo Convenio dispone que las medias que los gobiernos adopten para dar cumplimiento a las disposiciones en él previstas, se hará de manera flexible y considerando las condiciones propias de cada país.

Por tanto y toda vez que la concesión minera en el sistema jurídico mexicano no es una autorización para poner en marcha un programa de prospección o exploración, por diversos oficios, la Dirección General de Promoción Minera ha convocado a toda las instancias del gobierno federal a las que se le les dirigió la Recomendación 56/2012, para la integración de un grupo de trabajo con objeto de concordar un mecanismo de consulta sobre los actos administrativos que permiten el ejercicio de la actividad minera y que son expedidos por diversas instancias de gobierno.

Acerca del punto quinto, mediante el oficio 110.03.13967.2012, de 7 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía informó que la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros de la Dirección General de Minas, de la Coordinación General de Minería, refirió que la Dirección General de Minas carece de atribuciones para gestionar o promover la ratificación del Protocolo en él mencionado, por lo que reafirma la disposición de colaborar con la Unidad Administrativa que en términos de la fracción XXIII del artículo 15, del Reglamento Interior de la Secretaría de Economía, haya sido considerada como competente por la Unidad de Asuntos Jurídicos para el pronunciamiento correspondiente.

Asimismo, por oficio 110.03.14809.2012, de 16 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía remitió copia del diverso DDH-DESC04464/2012, de 9 de noviembre de 2012, por el que la Dirección General de Derechos Humanos y Democracia de la Secretaría de Relaciones Exteriores manifestó lo siguiente:

[...] Luego de un proceso interinstitucional de consultas en torno a la pertinencia de vincularse a este instrumento, que involucró a 12 Instituciones y Dependencias de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Relaciones Exteriores remitió, en 2012, los dictámenes correspondientes a la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, para los efectos procedentes.

En cuanto al punto sexto, mediante el oficio 110.03.13967.2012, de 7 de noviembre de 2012, la Jefatura de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Economía anexó el diverso 421.-10073, de la misma fecha, por el que la Dirección del Registro Público de Minería y Derechos Mineros de la Dirección General de Minas, de la Coordinación General de Minería, informó que no ha recibido requerimiento alguno por parte del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Economía.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio sin número, de 17 de octubre de 2012, el Titular de la Secretaría citada, aceptó la Recomendación.

Que respecto de los puntos, quintos y sexto de la Recomendación, solicitará a la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, que realice las visitas de inspección y verificación de la región de Wirikuta, para que una vez que se cuente con los resultados y demás elementos necesarios, técnicos y jurídicos, esté en aptitud de dar cumplimiento.

Asimismo, se girarán las instrucciones necesarias, a efectos de que las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, den cumplimiento a la Recomendación.

En el presente Informe, respecto de la Comisión Nacional del Agua, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio BOO.00.02.03.3.-08826, de 16 de

octubre de 2012, la Gerencia de Procedimientos Administrativos de la Subdirección General Jurídica de la Comisión Nacional del Agua, aceptó la Recomendación.

En el presente Informe, respecto de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio PFFPA/5/2.C.28.3/15345, de fecha 18 de octubre de 2012, el Subprocurador Jurídico de la referida Procuraduría, aceptó la Recomendación, con las consideraciones sobre las acciones que en el ejercicio de sus atribuciones, realiza la misma Procuraduría y que se encuentran vinculadas en la Recomendación 56/2012.

Cabe señalar que por oficio PFFPA8C.17.3/0914/2012, de 9 de noviembre de 2012, el Titular de la Profepa solicitó al Encargado del Despacho de la Delegación del estado de San Luis Potosí, de la misma Procuraduría, instruya para que en el ámbito de su competencia, dé cumplimiento a las acciones correspondientes.

En el presente Informe, respecto de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DG/2012/OF/192, de 16 de octubre de 2012, la Dirección General de la citada Comisión, aceptó la Recomendación.

1140

Cabe señalar que por diverso DGA/RL/244/2012, sin fecha, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 6 de noviembre de 2012, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, solicitó una prórroga de 15 días hábiles, para dar cumplimiento a la Recomendación 56/2012.

En el presente Informe, respecto del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SGG/DGAJ/2790/2012, de 22 de octubre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del estado de San Luis Potosí, aceptó la Recomendación.

Respecto del punto primero, mediante el oficio SGG/DGAJ/3083/2012, de 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del estado de San Luis Potosí informó que por diverso ECO.06.2866/12, de 13 de noviembre de 2012, el Secretario de Ecología y Gestión Ambiental solicitó al Encargado del Despacho de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (Profepa), que en el marco de las atribuciones que le confiere el artículo 161, de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente y, de considerarlo conveniente, se realice coordinadamente con personal adscrito a la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental estatal, las visitas de inspección en forma regular a todo el polígono que marca el área natural protegida Wirikuta, para el efecto de garantizar la protección y conservación de la flora y fauna y en especial el caso de los cambios de uso de suelo.

Referente al punto segundo, mediante el oficio SGG/DGAJ/3083/2012, de 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del estado de San Luis Potosí informó que por diverso ECO.04-267/12, de 13 de noviembre de 2012, el Secretario de Ecología y Gestión Ambiental, por el que informó al Delegado de la Profepa, que se encuentra realizando actividades administrativas y resguardando el área natural protegida Wirikuta, instalando vigilantes, que son miembros del pueblo WIXÁRIKA, con objeto de cubrir los siete sitios sagrados del área, realizando actividades de cuidado y conservación.

Inherente al punto tercero, mediante el oficio SGG/DGAJ/3083/2012, de 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del estado de San Luis Potosí anexó el diverso DGPAIRS/DFID/347/12, de 7 de mayo de 2012, por el que la Dirección General de Política Ambiental e Integración Regional y Sectorial de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), acredita la participación del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, en la elaboración del proyecto de ordenamiento ecológico para el área natural protegida.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio SGG/DGAJ/3083/2012, de 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del estado de San Luis Potosí informó que por diverso ECO.03-2979/12, de 13 de noviembre de 2012, el Secretario de Ecología y Gestión Ambiental, solicitó al Director General de Gestión Integral de Materiales y Actividades Riesgosas de la Semarnat, su apoyo para el efecto de llevar a cabo la remediación de los suelos

contaminados por residuos peligrosos en Wirikuta; para el mismo fin, fueron llevadas a cabo reuniones por la citada Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental (SEGAM), con servidores públicos municipales de los Ayuntamientos de Catorce, Salinas de Hidalgo, Villa de La Paz, Matehuala, Villa de Guadalupe, Villa de Ramos y Charcas, con objeto de elaborar un convenio para el ordenamiento ecológico de Wirikuta.

En atención al punto quinto, mediante el oficio SGG/DGAJ/3083/2012, de 23 de noviembre de 2012, la Secretaría General de Gobierno del estado de San Luis Potosí informó que por Memorandum número 26678, de 21 de noviembre de 2012, la Encargada del Despacho de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud del estado de San Luis Potosí, solicitó al Jefe de la Jurisdicción Sanitaria número II, proporcione atención médica a la población asentada en los municipios de Wirikuta, en las diferentes unidades con las que cuente ese organismo.

En el presente Informe, respecto de los Miembros del Ayuntamiento de Matehuala, San Luis Potosí, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio PM/012/2012, de 16 de octubre de 2012, el Presidente Municipal de Matehuala, San Luis Potosí, aceptó la Recomendación, para tal efecto giró sus instrucciones al Director de Ecología del citado municipio, para que se coordine con la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental de la citada entidad federativa, a fin de que se identifiquen, caractericen y en su caso se remedien los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de la demarcación territorial de Wirikuta que pertenece al mencionado municipio; además, para que se ejecuten las acciones coordinadas con los ayuntamientos de Cedral y Villa de la Paz a efectos de publicar el Plan Conurbado de Desarrollo, así como para ejecutar acciones coordinadas con las autoridades estatales y federales a efectos de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados en Wirikuta.

En el presente Informe, respecto de los Miembros del Ayuntamiento de Catorce, San Luis Potosí, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio sin número, de 6 de diciembre de 2012, un Síndico Municipal de Catorce, San Luis Potosí, informó que en el carácter de Ayuntamiento y en términos del artículo 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, expuso que en atención al punto primero, se dará instrucción para proveer ante la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), así como a la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental (CEGAM), se destinen los recursos necesarios para identificar, caracterizar y en su caso remediar los suelos contaminados por residuos peligrosos dentro de la demarcación territorial en Wirikuta.

Referente al punto segundo, se gestionará la asignación de recursos federales para el efecto de realizar los estudios correspondientes que podrían culminar con un estudio de un proyecto de planta tratadora y canalización de aguas negras y en su oportunidad la instalación y operación de una planta de tratamiento de aguas residuales.

Inherente al punto tercero, se buscará el apoyo de la Secretaría de Cultura de Gobierno del estado de San Luis Potosí, del Instituto Nacional de Antropología e Historia, de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, así como de la Secretaría de Ecología y Gestión Ambiental, para que se realice un estudio sobre que acciones podrían ser convenientes para estar en condiciones de coadyuvar en la protección y conservación de los elementos naturales y culturales localizados dentro de la demarcación territorial en Wirikuta.

En el presente Informe, respecto de los Miembros del Ayuntamiento de Salinas Hidalgo, San Luis Potosí, se considera **no aceptada**, lo anterior, en razón de que mediante el oficio 024/SM/2012, de 14 de diciembre de 2012, un Síndico Municipal de Salinas de Hidalgo, San Luis Potosí, informó que de acuerdo a los datos arrojados por las Direcciones de Obras Públicas, Agua Potable y Alcantarillado de ese Ayuntamiento, su municipio cuenta con el sistema de servicios de agua, drenaje y el tipo de fuente de abastecimiento se realiza mediante pozos profundos, pilas, rebombeo con conducción por medio de tubería hidráulica a la red municipal y la tubería del drenaje se mantiene mediante el cárcamo y rebombeo de aguas negras

y la autoridad encargada para administrar y operar estas instalaciones recae en la Presidencia Municipal en el Departamento designado; que a la fecha, no se han presentado problemas de salud, ni contaminación de mantos freáticos, en lo relativo a las licencias de Uso de Suelo no existe solicitud por parte de alguna empresa minera para realizar actividades dentro del citado municipio; por tal motivo, no existe denuncia, ni queja que tenga relación a la actividad denominada Área Protegida de Wirikuta y en el municipio que nos ocupa, dentro de su extensión territorial no existe uso de suelo destinado a la minería.

Por consiguiente y de acuerdo a los datos mencionados, no existe violación alguna a los Derechos Humanos del pueblo de Wirikuta, así como a ningún lugar dentro de la demarcación territorial del municipio de Salinas de Hidalgo, en el que exista algún asentamiento temporal o permanente; en razón de lo anterior, esta Comisión Nacional con fundamento en el artículo 138, fracción I, se considera como no aceptada.

Respecto de los Miembros de los H. Ayuntamientos de Villa de Guadalupe, Villa de la Paz; Villa de Ramos y Charcas, San Luis Potosí, respectivamente, se considera **no aceptada**, en virtud de que esta Comisión Nacional no recibió documento alguno, que acredite, que las autoridades citadas hayan respondido si aceptan o no la Recomendación 56/2012; por tanto, al haber transcurrido en exceso el término que otorga el artículo 136 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se considera como no aceptada, por las autoridades mencionadas.

- Recomendación 57/12, del 18 de octubre de 2012, se envió al Comisionado del Instituto Nacional de Migración, y se refirió al caso de V1, migrante de nacionalidad cubana.

**1.** La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero; 6, 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, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/5/2010/5219/Q, relacionados con el caso de V1, migrante de nacionalidad cubana.

**2.** Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. La información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, 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 y visto los siguientes:

## Hechos

**3.** El 22 de septiembre de 2010, a las 14:30 horas, T1 recibió la llamada telefónica de V1, migrante de nacionalidad cubana, que se encontraba alojado en la estación migratoria Siglo XXI en Tapachula, Chiapas, quien le comentó que personal del Instituto Nacional de Migración lo había llevado al aeropuerto de ese lugar para trasladarlo a la Ciudad de México porque la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados había solicitado su presencia.

**4.** T1 era abogado del agraviado y con ese carácter tenía conocimiento de que ya se le había notificado la negativa al otorgamiento de refugio, por lo que no tenía citas pendientes ante la referida comisión, además de que ese día vencía el término para que V1 presentara recurso de revisión en el juicio de amparo 1, por lo que T1 solicitó hablar con alguno de los oficiales de migración que trasladaban al agraviado para hacerle del conocimiento esa situación, pero el servidor público le manifestó que abordarían el vuelo de las 15:55 por orden del Subdirector de Control y Verificación Migratoria.

**5.** A las 19:00 horas del mismo día, T1 acudió a la estación migratoria Siglo XXI, en la que fue informado que V1 había sido trasladado.

6. El 24 de septiembre de 2010, V1 se comunicó telefónicamente con T1 y le dijo que el día 22 el personal de migración lo hizo permanecer alrededor de tres horas en el aeropuerto; que después lo regresaron a la estación migratoria de Tapachula donde lo tuvieron por dos horas más y a las 20:00 horas lo llevaron a una calle oscura donde lo retuvieron en una camioneta con las luces apagadas, sin informarle en ningún momento a dónde lo llevaban, hasta que el 23 de septiembre, alrededor de las 4:00 horas, lo llevaron a la estación migratoria ubicada en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.

7. En este contexto, el 24 de septiembre de 2010, Q1, integrante del Centro de Derechos Humanos Fray Matías de Córdova, A. C. presentó queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, lo que motivó el inicio del expediente CNDH/5/2010/5219/Q, en el que este Organismo Nacional solicitó al Instituto Nacional de Migración la aplicación de medidas cautelares para evitar que V1 fuera deportado o trasladado a otro centro de aseguramiento migratorio, hasta que se concluyera la investigación de la queja, las cuales fueron aceptadas por la autoridad.

8. Asimismo, se solicitaron los informes correspondientes al coordinador jurídico del Instituto Nacional de Migración y en colaboración a la coordinadora general de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, que fueron recibidos en su oportunidad y se analizarán en el capítulo de observaciones del presente documento.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se instruya, a quien corresponda, a fin de que se tomen las medidas necesarias para que se proporcione a V1 tratamiento psicoterapéutico en la modalidad individual, que permita el restablecimiento de su salud emocional, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se instruya, a quien corresponda, para que se implementen las acciones administrativas necesarias a efectos de garantizar el derecho a una defensa adecuada de los migrantes que se encuentran en los lugares de aseguramiento del Instituto Nacional de Migración, ya sea ante ese instituto o ante cualquier instancia judicial o administrativa en el país, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Se instruya, a quien corresponda, a efectos de que los servidores públicos del Instituto Nacional de Migración reciban capacitación en materia de Derechos Humanos, enfatizando los temas relativos a la garantía de defensa de toda persona en el territorio nacional, incluyendo a los extranjeros, a fin de evitar que en lo futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las que fueron evidenciadas en este documento, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

**CUARTA.** Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional, en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración en contra de AR1, Delegado Regional del Instituto Nacional de Migración en Chiapas, AR2, subDelegado Regional, AR3, Director de la estación migratoria Siglo XXI en Tapachula, Chiapas, AR4, AR5, AR6, y AR7, agentes federales de migración, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

**QUINTA.** Se colabore debidamente, en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, y remita a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.**

- Recomendación 58/12, del 30 de octubre 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y versa sobre el caso de inadecuada atención médica en la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en Naucalpan, Estado de México, en agravio de V1.

1. Entre los meses de octubre y noviembre de 2009, V1, varón de 43 años de edad, acudió a la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en el municipio de Naucalpan, Estado de México, y fue diagnosticado con un cuadro clínico de gastritis, colitis espástica y enfermedad ácido péptica. En 2011 presentó retención de líquidos, dolor de estómago, intolerancia a los alimentos, vómito y baja de peso, por lo que nuevamente asistió a valoración, entre el periodo del 16 de marzo al 26 de septiembre, a la citada clínica del ISSSTE, donde los médicos AR1, AR2, AR3 y AR4 le diagnosticaron enfermedad por reflujo gastroesofágico, enfermedad ácido péptica, reflujo gastroduodenal, gastritis en remisión y colitis.

2. El 17 de octubre de 2011, AR2 le diagnosticó un cuadro clínico de probable ascitis, hepatomegalia e hipertensión portal, ante lo cual la víctima fue remitida para su valoración al Hospital Regional "B" de Alta Especialidad "Bicentenario de la Independencia", del ISSSTE, en el municipio de Tultitlán, Estado de México, al cual ingresó a las 16:00 horas y en el cual fue dado de alta a las 3:30 horas del día siguiente, indicándole que debería seguir su tratamiento en la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en el municipio de Naucalpan, Estado de México.

3. Por lo anterior, el 19 de octubre de 2011, V1 acudió a consulta con un médico particular, quien al revisarlo le comunicó que debía realizarse una serie de estudios, entre ellos una endoscopia gastrointestinal, la cual determinó que presentaba gastritis congestiva aguda, y lesión estenosante en cuerpo gástrico de aspecto neoplásico, con resultado de un probable tumor cancerígeno que requería ser atendido de inmediato.

4. En consecuencia, el 20 de octubre de ese año Q1 presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/9077/Q. El día 21 del mes y año citados, V1 fue valorado nuevamente por personal adscrito al Hospital Regional "B" de Alta Especialidad "Bicentenario de la Independencia", del ISSSTE, quienes determinaron remitirlo para su atención al Centro Médico "20 de Noviembre", de ese Instituto, en la ciudad de México, donde le proporcionaron quimioterapia paliativa y manejo analgésico. Finalmente, el 18 de abril de 2012, V1 falleció.

## Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/9077/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar trasgresiones a los Derechos Humanos a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, médicos adscritos a la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en Naucalpan, Estado de México, en atención a lo siguiente:

6. El día 16 de marzo de 2011, V1, varón de 43 años de edad, con antecedentes de haber sido diagnosticado en los últimos meses de 2009 con un cuadro clínico de gastritis, colitis y enfermedad ácido péptica, acudió nuevamente a la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, toda vez que presentaba reflujo, dolor y distensión abdominal. Así las cosas, AR1, médico que no se pudo identificar debido a que omitió señalar sus datos en la nota respectiva, le diagnosticó reflujo gastroesofágico y le prescribió cinitaprida, medicamento regulador de la motilidad intestinal, así como gel de aluminio y magnesio y omeprazol, a fin de proteger la mucosa gástrica.

7. El 20 de marzo de 2011, la víctima asistió a la citada Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en Naucalpan, Estado de México, en donde AR2 integró el diagnóstico de enfermedad ácido péptica, reflujo gastroduodenal y contractura muscular, agregando a su plan de manejo hidroxibalamina y paracetamol.



**8.** Ahora bien, el 13 de abril y el 28 de junio de 2011, V1 acudió a consultas de control con AR3, médico adscrito a la multicentrada Clínica de Medicina Familiar “B” del ISSSTE, a quien en términos generales le refirió como antecedentes: disfagia, rinorrea, acidez y dolor en la boca del estómago; a la exploración física, el citado servidor público lo encontró sin datos patológicos, integrando como diagnóstico gastritis en remisión y faringitis, limitándose a tratarlo con dicloxacilina, para control antimicrobiano, omeprazol y cinitaprida, a pesar de que entre su primera y segunda valoración la víctima perdió alrededor de tres kilogramos de peso.

**9.** Ahora bien, el 10 de agosto de 2011 V1 acudió a consulta con AR3, a quien le refirió que su sintomatología gástrica había disminuido, pero que había aumentado el dolor en el marco cólico izquierdo. Así, el citado servidor público, después de realizar una palpación moderada a la víctima, la diagnosticó con un cuadro clínico de colitis e indicó como plan de manejo continuar con omeprazol y gel de aluminio y magnesio.

**10.** Posteriormente, el 26 de septiembre de 2011, la víctima asistió a valoración con AR4, señalándole que había presentado náusea, vómito alimenticio en tres ocasiones, epigastralgia posprandial punzante de leve intensidad, distensión abdominal, meteorismo sin flatulencias, pirosis y regurgitaciones, síntomas que habían iniciado desde un año y cuatro meses atrás, y se habían incrementado 15 días previos a dicha valoración.

**11.** AR4, por su parte, reportó que a la exploración física de V1 la encontró con peso de 67.300 kg, facies dolorosa, abdomen globoso a expensas de panículo adiposo y dolor en el marco cólico, integrando como diagnóstico: colitis y enfermedad ácido péptica, indicando como plan de manejo sintomatológico suministro de omeprazol.

**12.** Al respecto, el perito médico de este Organismo Nacional observó que AR1, AR2, AR3 y AR4 omitieron ordenar que se le practicara una endoscopia con la finalidad de descartar un cáncer gástrico, incluso conociendo que la víctima había continuado con persistencia de datos alarmantes, tales como pérdida de peso, disfagia y vómito.

**13.** Toda vez que el estado de salud de V1 continuó deteriorándose, el 17 de octubre de 2011 acudió a consulta con AR2, quien a su exploración física lo encontró con antecedentes de pérdida de peso importante, distensión abdominal, hipertensión portal, dificultad respiratoria, alteraciones de la frecuencia cardíaca, abdomen distendido no depresible y doloroso a la palpación superficial, peristalsis disminuida con hepatomegalia y resto sin alteraciones, diagnosticándola con un cuadro clínico de: probable ascitis (líquido en la cavidad peritoneal), hepatomegalia y pendiente de descartar hipertensión portal, por lo que el citado servidor público le refirió de manera urgente para su atención al Hospital Regional “B” de Alta Especialidad “Bicentenario de la Independencia”, del ISSSTE en Tultitlán, Estado de México.

**14.** A las 12:30 horas del 17 de octubre de 2011, V1 ingresó al citado nosocomio, en donde los servidores públicos que lo valoraron le diagnosticaron un cuadro clínico de ascitis en estudio. Al día siguiente, la víctima fue dada de alta debido a que en ese momento el personal médico no encontró criterios que determinaran su internamiento en el Área de Urgencias; además, los estudios de laboratorio lo reportaron dentro de los parámetros normales. En consecuencia, se le indicó como plan de manejo que acudiera a consulta externa en el Servicio de Medicina Familiar e Interna, con la finalidad de que le fueran practicados los estudios correspondientes, y mantuviera cita abierta al Área de Urgencias, en caso de presentar síntomas de alarma.

**15.** Por lo anterior, V1 acudió a consulta con un médico particular, quien le ordenó practicarse una endoscopia gastrointestinal, la cual reportó que presentaba estómago con mala distensión, mucosa hiperémica y congestiva en el fondo, con puntillero hemorrágico, cuerpo gástrico estrecho, indurado y ulcerado en toda su circunferencia, con puntillero hemorrágico y antro con mucosa eritematosa. Por lo anterior, fue diagnosticado con un cuadro clínico de bulboduodenitis aguda leve, gastritis congestiva aguda, lesión estenosante en cuerpo gástrico de aspecto neoplásico, a la cual se le tomó una biopsia para realizarle los estudios correspondientes.

**16.** El 21 de octubre de 2011, los hallazgos de Patología y Citología indicaron que la lesión encontrada en el cuerpo gástrico durante la endoscopia correspondía a un tumor maligno en el estómago, provocado por diversos factores epidemiológicos.

**17.** Por lo anterior, el 21 de octubre de 2011, V1 asistió al Servicio de Oncología del Hospital Regional "B" de Alta Especialidad "Bicentenario de la Independencia", del ISSSTE, en Tultitlan, Estado de México, en donde los médicos tratantes advirtieron que su estado de salud se había deteriorado, a grado tal que no sería posible brindarle tratamiento quirúrgico alguno; por tanto, la víctima fue remitida para su atención al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, de ese Instituto, en la ciudad de México, con pronóstico malo para la función y la vida.

**18.** En este tenor, V1 acudió a consulta en diversas ocasiones al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, del ISSSTE, en donde debido al deterioro de su estado de salud únicamente fue posible proporcionarle quimioterapia paliativa y manejo hasta el 18 de abril de 2012, cuando la víctima perdió la vida debido a un infarto agudo al miocardio y tumor maligno del cuerpo del estómago de seis meses de evolución.

**19.** En suma, el perito médico de esta Comisión Nacional observó que la atención médica proporcionada por AR1, AR2, AR3 y AR4 fue inadecuada, en virtud de que en las valoraciones que le fueron realizadas, entre el 16 de marzo y el 26 septiembre de 2011, los citados servidores públicos omitieron interrogar de manera dirigida e intencionada a la víctima con la finalidad de conocer sus antecedentes, hábitos e inicio de su sintomatología gástrica, además de practicarle los estudios médicos necesarios, tales como la endoscopia gastrointestinal, que hubiera permitido observar el hecho de que la víctima precisamente presentaba adenocarcinoma infiltrante de tipo difuso con células en anillo de sello, y ante ese diagnóstico estar en posibilidad de proporcionarle la atención médica oportuna que requería, de conformidad con lo señalado en la multicitada "Guía práctica clínica de diagnóstico y tratamiento del adenocarcinoma gástrico en pacientes adultos".

**20.** En este orden de ideas, las omisiones en que incurrieron AR1, AR2, AR3 y AR4 implicaron que el padecimiento gástrico de V1 evolucionara, y que el 18 de abril de 2012 perdiera la vida a consecuencia del tumor maligno del cuerpo del estómago de seis meses de evolución, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de la víctima y, con ello, la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del ISSSTE, vulnerándose con ello los derechos a la vida y a la protección de la salud.

**21.** Asimismo, llamó la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que las notas médicas del expediente clínico generado en la Clínica de Medicina Familiar "B" del ISSSTE, en Naucalpan, Estado de México, con motivo de la atención médica proporcionada a V1, presentaran irregularidades, como su ilegibilidad, desorden cronológico, ausencia de los nombres completos, cargos, rangos, matrículas y especialidades de los médicos tratantes para su identificación, lo cual representó un obstáculo para conocer el historial clínico detallado del paciente a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose también con ello el derecho que tienen las víctimas y sus familiares a que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de los hospitales de ese Instituto, especialmente en la Clínica de Medicina Familiar "B", en Naucalpan, Estado de México, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección a la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas, con el objetivo de evitar irregularidades como las que dieron origen al presente pronunciamiento.

**TERCERA.** Emitir una circular dirigida al personal médico de la Clínica de Medicina Familiar “B” del ISSSTE, en Naucalpan, Estado de México, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

**CUARTA.** Adoptar medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

**QUINTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno del Control en ese Instituto.

**SEXTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

1147

En el presente Informe se consideró, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior en razón de que mediante el oficio DG.100.1/769/2012, del 6 de noviembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto sexto, por medio del oficio 600.602/3360/12, del 26 de noviembre de 2012, la Subdirectora de lo Contencioso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, informó a la Procuradora General de la República, que ese Instituto a través de dicha Subdirección, se encuentra en la mejor disposición de cumplir con los requerimientos que en su momento solicite esa Procuraduría y, que se deriven de la denuncia que en su caso, formule este Organismo Nacional respecto de la Recomendación 58/2012; asimismo, mediante el oficio 600.602.5/AP/3736/2012, del 23 de noviembre de 2012, el Jefe de Departamento de Asuntos Penales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, solicitó al Jefe de la Unidad Jurídica de la Delegación en el Estado de México, girara sus instrucciones a quien correspondiera para que por escrito y por correo electrónico, se informara del cumplimiento a cualquier requerimiento que le formulara la Autoridad Ministerial del Fuero y Materia, relacionado con la denuncia que en su momento presentara este Organismo Nacional con motivo de la Recomendación 58/2012, esto con la finalidad de dar cumplimiento a los puntos quinto (sic) y sexto, así como a las instrucciones giradas por el Director General del Instituto, a través del diverso DG/100.1/0243/2012, de fecha 8 de abril de 2012, en el que se precisó que “el no proporcionar en forma oportuna y veraz toda información y datos trasgrede lo dispuesto por el artículo 8, fracción XIX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos”.

- Recomendación 59/12, del 30 de octubre 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y versa sobre el caso de retención ilegal y tortura en agravio de V1, en la ciudad de México, Distrito Federal.
- 1. El 23 de mayo de 2011, a las 17:00 horas aproximadamente, V1, hombre de 36 años de edad, salió de su domicilio ubicado en la colonia Barrio de San Agustín Mixquic, en la Delegación Tláhuac de la ciudad de México; momentos después, elementos de la Policía Federal vestidos de civil, quienes viajaban en un vehículo no oficial tipo “camioneta” de color blanca, le cerraron el paso.
- 2. Uno de ellos se acercó a la víctima con su arma de fuego en mano y le solicitó que descendiera de su vehículo, en razón de que contaban con una orden de localización y presen-

tación en su contra. Entonces, V1 bajó del citado automóvil y el elemento policial le ordenó que se hincara, le cubrió su cabeza con la camisa que portaba, una vez sometido, lo esposó. Posteriormente, lo subieron a la “camioneta” y a bordo de ésta comenzaron a golpearlo en la espalda, en tanto era trasladado a un inmueble que no pudo identificar, en donde nuevamente sería golpeado y quemado, según manifestó, en el pecho y en el brazo con un objeto incandescente; durante ese lapso le ordenaron que en el momento que rindiera su declaración ante el Agente del Ministerio Público confesara su participación en la comisión de diversos delitos, amenazándolo con que, en caso de no hacerlo, tomarían represalias en contra de su familia.

3. Al día siguiente, alrededor de las 03:00 horas, los citados elementos de la Policía Federal pusieron a V1 a disposición del Agente del Ministerio Público de la Federación, en las instalaciones de la entonces Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada (SIEDO), perteneciente a la Procuraduría General de la República; en esa misma fecha, la víctima presentó una queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, iniciándose el expediente CNDH/1/2011/5230/Q.

1148

## Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/5230/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los derechos a la libertad, integridad y seguridad personal, trato digno, legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal pertenecientes a la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en atención a las siguientes consideraciones:

5. Según lo manifestado por V1, el día de los hechos salió de su domicilio ubicado en la Delegación Tláhuac, en la ciudad de México, a bordo de su vehículo. Momentos después fue interceptado por un automóvil tipo “camioneta”, sin ningún logotipo, de la cual descendió una persona vestida de civil, quien portaba un arma de fuego y que se identificó como elemento de la Policía Federal.

6. El mencionado servidor público le ordenó que descendiera de su automóvil y que se hincara; después, la víctima fue sometida y esposada, cubierta de la cabeza con su camisa e ingresada al vehículo tipo “camioneta”, en donde fue vendada de los ojos y golpeada en la espalda con los puños. Al llegar a un inmueble desconocido, los elementos de la citada corporación lo introdujeron a un cuarto en donde lo desnudaron y golpearon en las costillas y en el estómago.

7. Aunado a lo anterior, los elementos de la Policía Federal comenzaron a interrogar a V1, golpeándolo, además de colocarle un trapo en la nariz y boca echándole agua en la cara con la finalidad de asfixiarlo; paralelamente, uno de los policías le advirtió que en caso de que no respondiera las preguntas que se le estaban formulando “le cortarían las manos y los pies, para después echarlos en un tambo con ácido”.

8. V1 añadió que los citados policías federales lo siguieron golpeando, hasta que lo sujetaron con mayor fuerza, mientras uno de ellos se le subía al estómago colocándole un objeto caliente en el tórax y en el brazo izquierdo, además de que en un par de ocasiones le pusieron una bolsa de plástico en la cabeza. La víctima refirió que durante todo este procedimiento sus agresores le reiteraban las manifestaciones que debía declarar ante la autoridad ministerial.

9. Posteriormente, lo vistieron, le quitaron las esposas y le descubrieron los ojos. Acto seguido, fue videograbado por sus victimarios, mientras lo obligaban a repetir tales manifestaciones que tendría que declarar ante el Agente del Ministerio Público, amenazándolo de que en caso de no hacerlo sería golpeado. Los multicitados elementos de la Policía Federal llevaron a V1 con un médico, quien lo revisó, y luego lo trasladaron a las oficinas de la entonces SIEDO.

**10.** AR1, AR2, AR3 y AR4 señalaron en su parte informativo del 23 de mayo de 2011 que con la finalidad de dar cumplimiento a la orden de localización y presentación dictada en contra de V1, el día de los hechos se trasladaron al domicilio ubicado en la Delegación Tláhuac, en la ciudad de México, y que aproximadamente las 22:45 horas observaron que la víctima salió a bordo de un vehículo, siguiéndola hasta la calle de Morelos, lugar en el que descendió del automóvil y aprovecharon para acercarse y hacer de su conocimiento que contaban con una orden de localización y presentación en su contra. V1, según lo informaron, intentó golpearlos y huir, situación que propició que hicieran “uso de la fuerza física racional y necesaria para someterlo”, a fin de asegurarlo.

**11.** De los informes rendidos por AR1, AR2, AR3 y AR4 a esta Comisión Nacional se desprende que después de detener a V1, con la finalidad de certificar su estado de salud, lo trasladaron ante un médico de la Procuraduría General de la República, en donde permaneció desde las 00:30 a las 01:50 horas del 24 de mayo de 2011. A las 03:00 horas de ese mismo día la víctima fue puesta de manera formal a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la entonces SIEDO.

**12.** Dentro de la investigación destacó el dictamen de integridad física que se le practicó a la víctima el 24 de mayo de 2011, por un perito médico oficial de la Procuraduría General de la República, en el que señaló que entre las 00:30 y las 01:50 horas de ese día tuvo a la vista a V1, quien como antecedente le manifestó haberse quemado con agua caliente.

**13.** Además, el citado perito médico refirió que de la exploración física practicada a la víctima observó que ésta presentaba ampullas y excoriación de 1.5 x 1.0 cm en mesogastrio a la izquierda de la línea media; zona de quemadura caracterizada por eritema con ligero aumento de volumen y desprendimiento de piel con ampullas; zona de quemaduras de 24 x 10 cm, ubicada en el hipocondrio izquierdo con desprendimiento de piel dividida en tres partes, la primera de 5 x 5 cm, la segunda de 3 x 3 cm y la tercera de 1.5 x 1.0 cm de diámetro, que se extendía hacia flanco izquierdo con presencia de ampullas; zona equimótica excoriativa de 20 x 5 cm en la región pectoral izquierda que se extendía al hueco axilar izquierdo, y zona de quemadura de 18 x 4 cm eritematosa en el hombro izquierdo en dirección a la cara postero lateral, tercios medio y proximal de brazo izquierdo con presencia de ampullas y desprendimiento de piel.

**14.** Asimismo, que V1 tenía seis equimosis rojizas de forma lineal, de las cuales cinco estaban en posición vertical y paralelas entre sí, siendo la mayor de 20 cm y la menor de 7 cm, localizadas en la cara posterior tercio proximal del brazo izquierdo; equimosis rojiza de 9 x 4 cm en la cara lateral izquierda del tórax; múltiples equimosis rojo violáceas en un área de 18 x 20 centímetros en la región dorsal sobre y ambos lados de la línea media; múltiples equimosis rojizas en la región axilar izquierda en un área de 10 x 6 cm; equimosis rojizas lineales en una zona de 7 x 4 cm en la región pectoral derecha que se extendían en dirección a la línea axilar anterior derecha, y tres excoriaciones rojizas de 0.5 cm en la región esternal a ambos lados de la línea media.

**15.** Igualmente, el citado perito destacó que la víctima presentó hemorragia subconjuntival en ambos ojos; dos equimosis rojizas lineales de aproximadamente un centímetro, ubicadas en la línea axilar posterior; cinco zonas de eritema de zona irregular con aumento de volumen de 10 x 5, 7 x 5, 6 x 6, y 12 x 5 cm, en las caras postero laterales, tercios medios y proximal de muslo izquierdo; excoriación de 2 x 3 cm en la cara lateral del tercio medio del muslo izquierdo; excoriaciones irregulares en un área de 10 x 14 cm en la región dorso lumbar en ambos lados de la línea media; excoriación lineal de 13 cm en cuadrante superoexterno de glúteo izquierdo; excoriación de 1.5 x 1 cm en la rodilla derecha; zona de hepíremia de 2 x 3 cm en rodilla izquierda; tres equimosis rojizas en el dorso del pie derecho, y limitación de movimientos de rotación del tronco.

**16.** De lo anterior, concluyó que V1 había presentado lesiones que no ponían en peligro su vida y que tardarían en sanar más de 15 días, y agregó una nota en la que sugería que la víctima fuera valorada por parte del personal adscrito al Servicio de Urgencias para recibir

atención en las zonas de quemaduras, e indicó como plan de manejo que se valorara su ojo derecho; se le suministraron antibióticos y analgésicos, a efectos de evitar una infección, y que se le realizaran estudios de tórax óseo.

**17.** El 24 de mayo de 2011, la Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la entonces SIEDO, tomó la declaración de V1 y le realizó una inspección ministerial de su estado psicofísico, en la que observó que presentaba varias lesiones, entre ellas ámpulas en diversas partes del cuerpo, y que una tenía desprendimiento de piel.

**18.** Ahora bien, del dictamen médico especializado para casos de posible tortura y/o maltrato, elaborado con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación Eficaz de la Tortura y Otros Tratos o Penas, Crueles, Inhumanos o Degradantes, y de la ampliación del mismo, del 3 de junio de 2011 y del 18 de enero de 2012, el perito médico de este Organismo Nacional concluyó que V1 presentó lesiones que no pondrían en peligro su vida y que tardarían en sanar más de 15 días; coincidentes con la temporalidad de la detención y dicho de la víctima, precisando que por su localización, magnitud y trascendencia eran del tipo de aquellas que se consideraban como innecesarias para la sujeción y sometimiento.

**19.** Respecto del agravio sufrido por V1 consistente en su asfixia, el multicitado perito médico de este Organismo Nacional observó que dicha circunstancia efectivamente sucedió, y que la hemorragia subconjuntival que presentó en ambos ojos correspondió a una lesión producida por falta de oxígeno. De las equimosis rojizas, ubicadas en la lateral izquierda del tórax, en la región dorsal sobre y ambos lados de la línea media, en el pectoral derecho que se extendían hacia la línea axilar anterior derecha y en el dorso de pie derecho, se advirtió que las mismas también eran coincidentes con lo manifestado por V1.

**20.** Por su parte, de la opinión clínico-psicológica realizada para casos de posible tortura y/o maltrato, con base en las directrices del Manual para la Investigación y la Documentación Eficaz de la Tortura y Otros Tratos o Penas, Crueles, Inhumanos o Degradantes, el 29 de mayo de 2012, por peritos en Psicología Clínica de esta Comisión Nacional, se determinó que V1 había estado expuesto a una situación traumática, concluyendo que presentó signos y síntomas de depresión y ansiedad moderados, que referían un trastorno por estrés postraumático en remisión, con secuelas de síntomas intrusivos, tales como pensamientos o recuerdos recurrentes, derivados directamente de su detención, traslado y declaración; además que la víctima había sido expuesta a una situación de trauma físico y/o psíquico, coincidente con tortura y relacionado directamente con los hechos narrados.

**21.** Por todo lo anterior, esta Comisión Nacional observó que las conductas realizadas por AR1, AR2, AR3 y AR4, elementos de la Policía Federal, constituyeron un abuso de poder, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la tortura cometida en agravio de V1 y la responsabilidad institucional de dichos servidores públicos, vulnerándose con ello los derechos a la libertad, integridad y seguridad personal, trato digno, legalidad y seguridad jurídica.

**22.** Además, se evidenció un retraso injustificado, debido a que transcurrieron aproximadamente de 10 horas entre la detención de V1 y su puesta a disposición ante la Representación Social de la Federación.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a V1, incluyendo la atención médica y psicológica.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a los servidores públicos de la Policía Federal un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos, enviando a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal.

**TERCERA.** Proporcionar a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan evidenciar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos

de su competencia se han apegado a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos.

**CUARTA.** Instruir a los servidores públicos de la Policía Federal que elaboren sus partes informativos apegándose a la verdad, y se fomente en ellos la cultura de legalidad y de respeto a los Derechos Humanos.

**QUINTA.** Emitir una circular dirigida al personal de la Policía Federal para que las personas detenidas sean puestas sin dilación alguna a disposición de la autoridad ministerial correspondiente.

**SEXTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal.

**SÉPTIMA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

1151

En el presente Informe se considera, **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SSP/SSPP/DGDH/6757/2012, de fecha 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación.

Relativo al punto primero, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que esa Secretaría acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes determinen conforme a Derecho, además de que brindará a V1, la atención médica y psicológica a través de la Dirección General de Derechos Humanos; por lo que a efectos de mejor proveer, anexó copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6850/2012, del 12 de noviembre de 2012 mediante el cual se solicitó al Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, designar al personal respectiva para que brindara la atención médica y psicológica necesaria a V1, además de remitir a esa unidad administrativa la documentación que se derivara de tales gestiones a efectos de hacerla llegar a este Organismo Nacional.

En lo correspondiente al punto segundo, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, informó a esta Comisión Nacional, que no obstante que esa dependencia permanentemente capacita a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos a través de cursos diseñados e impartidos por especialistas de este Organismo Nacional y de otras instituciones nacionales e internacionales, públicas y privadas, así como de la sociedad civil, se ampliarían y fortalecerían los programas de formación y capacitación en los temas señalados; por lo que acompañó copia del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6849/2012, mediante el cual se instruyó al Director de Cultura en Derechos Humanos de esa Institución, a efectos de que se realizaran las acciones pertinentes con el fin de fortalecer los programas de formación y capacitación en materia de Derechos Humanos dirigidos al personal adscrito a la Policía Federal, remitiendo a la brevedad posible la documentación que se generara para hacerla llegar a este Organismo Nacional.

Con relación al punto tercero, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/1382/2012, suscrito por el Subsecretario de Prevención y

Participación Ciudadana, mediante el cual solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, enviara a esa Subsecretaría, la documentación que derivara de las gestiones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación tercera específica, para rendir informe de cumplimiento a este Organismo Nacional, conforme a los lineamientos generales aplicables.

Concerniente al punto cuarto, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/1382/2012, mediante el cual el Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal enviar a esa Subsecretaría, la documentación que derive de las gestiones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación cuarta específica, para rendir informe de cumplimiento a este Organismo Nacional, conforme a los lineamientos generales aplicables; aunado a lo anterior, señaló que el Secretario de Seguridad Pública, emitió el Acuerdo 05/2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el día 26 de febrero de 2012, por el cual se expidieron los "Lineamientos Generales para poner a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos" en el que se encuentran las instrucciones que obligan y vinculan a los integrantes de la Policía Federal, a rendir sus partes informativos de manera completa, objetiva, clara, precisa y concisa.

Respecto del punto quinto, por medio del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio SSP/SSPPC/1382/2012, mediante el cual el Subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal enviar a esa Subsecretaría, la documentación que se derive de las gestiones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación quinta específica, para rendir informe de cumplimiento a este Organismo Nacional, conforme a los lineamientos generales aplicables; aunado a lo anterior, señaló que el Secretario de Seguridad Pública, emitió el Acuerdo 05/2012, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el día 26 de febrero de 2012, por el cual se expidieron los "Lineamientos Generales para poner a Disposición de las Autoridades Competentes a Personas u Objetos", en el que se establecieron las bases normativas generales mediante las cuales las instituciones policiales de esa Secretaría deben poner a disposición inmediata de las autoridades competentes a las personas u objetos que aseguren en el ejercicio de sus funciones.

En atención al punto sexto, con oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, de fecha 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia del oficio número SSP/SSPPC/DGDH/6847/2012, mediante el cual informó al Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, que esa dependencia colaborará en todo lo que esa instancia solicite y/o tenga a bien requerir dentro de la investigación que se inicie y/o en la queja que en su oportunidad este Organismo Nacional promueva, respecto del presente asunto, con la finalidad de que se deslinden las responsabilidades administrativas correspondientes.

Por último, en lo concerniente al punto séptimo, a través del oficio SSP/SSPPC/DGDH/6757/2012, del 13 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública remitió a esta Comisión Nacional copia de los oficios SSP/SSPPC/DGDH/6848/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/6900/2012, mediante los cuales se solicitó al Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal y al Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, informaran el número de averiguación previa que le haya recaído a la indagatoria que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que en su oportunidad sea presentada por este Organismo Nacional, así como el estado de trámite y el resultado que se derive de la misma, para estar en posibilidad de hacerlo del conocimiento de esta Comisión Nacional, conforme a los lineamientos legales aplicables.



- Recomendación 60/12, del 31 de octubre de 2012, se envió a los integrantes de la Junta Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a los integrantes de la Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y versa sobre el caso de violación a los Derechos Humanos de legalidad y seguridad jurídica en agravio de 478 derechohabientes del Fovissste.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente CNDH/4/2011/6822/Q, con motivo de la queja que suscribieron 478 trabajadores al servicio del Estado, acreditados del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Fovissste).

Los quejosos refirieron que entre 2005 y 2008, recibieron un crédito para la adquisición de vivienda a través del Fovissste, y a partir de 2011, por diversos medios, se enteraron que el préstamo hipotecario excedía los límites en relación con su ingreso.

Al respecto, la autoridad de la vivienda señaló que el otorgamiento del crédito a los quejosos fue de manera irregular, ya que recibieron un monto superior al que les correspondía de acuerdo con su nivel salarial; por tal motivo, se les requirió el pago del excedente, ya que ellos mismos habían entregado “documentación alterada” a las Sofoles.

Del análisis realizado al conjunto de evidencias, se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de las 478 personas que presentaron queja ante este Organismo Nacional, atribuibles a servidores públicos del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, por los hechos violatorios consistentes en el cobro ilegal de créditos y falta de certidumbre jurídica respecto de la propiedad y posesión de los inmuebles adquiridos, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

Se constató que para obtener el crédito de vivienda, los agraviados llevaron el trámite pegado a las Convocatorias para Sorteos Tradicionales y en las Reglas para el Otorgamiento de Créditos para Vivienda a los Trabajadores Derechohabientes del ISSSTE, y se les remitió a una de las Sofoles autorizadas por el Fovissste para la entrega de sus documentos; sin embargo, la autoridad fue omisa al no revisar minuciosamente que la información contenida en los expedientes de los trabajadores fuera suficiente y con los datos correctos para que, en su caso, se prosiguiera con su validación y posterior liberación del crédito, como era su obligación legal de acuerdo con el Estatuto Orgánico del ISSSTE, para registrar los datos en el Sistema de Originación de Créditos.

Se observó también que para recuperar el excedente de los préstamos, el Fovissste implementó acciones como incrementar los descuentos en los salarios de los trabajadores, y denunció el caso ante la Procuraduría General de la República, al considerar que se exhibieron documentos probablemente falsos o alterados para obtener un crédito hipotecario mayor al que legalmente les correspondía conforme al ingreso mensual de los quejosos.

De la evidencia que se recabó, no se advirtieron acciones por parte de la autoridad, para presentar alternativas viables de solución al problema, ya que el Fovissste en principio planteó como opción que los trabajadores pagaran en una sola exhibición el excedente del crédito, lo cual no se logró, en razón de que la cantidad a sufragar en un corto tiempo, representó para ellos una dificultad en relación con su ingreso. Posteriormente, propuso un Convenio modificadorio, del cual se constató que fija amortizaciones semestrales difíciles de cubrir por parte de los agraviados. Sin embargo, se consideró plausible que el Fondo de la Vivienda analice nuevas soluciones en las cuales se contemple la revisión de cada uno de los montos que se adeudan y se conceda un plazo mayor para que se cubran, de acuerdo con lo señalado por el Director del ISSSTE en la Cámara de Diputados.

No obstante que los créditos hipotecarios que se otorgaron a los agraviados se formalizaron mediante Escritura Pública inscrita ante el Registro Público de la Propiedad, en la que se estableció el monto y plazo para el pago del crédito, se acreditó que el organismo de la vi-

vienda ha presionado que liquiden el excedente del adeudo, como consta en los Avisos que dictó la autoridad el 26 de julio de 2011 y 19 de enero de 2012, sin que el Fovissste haya ofrecido medidas alternativas para la solución del conflicto, pasando por alto el número de trabajadores con la misma problemática y que la autorización del empréstito y deficiente revisión e integración de expediente devino de la propia autoridad.

En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió en el mismo sentido a las autoridades responsables la presente Recomendación en los siguientes términos:

En el ámbito de sus atribuciones, implementen alternativas viables de solución a la problemática, a fin de establecer las condiciones de pago de los créditos hipotecarios y su excedente, tomando en consideración cada uno de los montos otorgados para definir el tiempo en que deberán ser amortizados, en relación con el ingreso salarial de cada uno de los quejosos.

Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formulará ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento.

Se colabore en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso.

Se implementen medidas de supervisión, vigilancia y fiscalización que permitan evidenciar la adecuada función que deben realizar las Sociedades Financieras de Objeto Limitado como intermediarios entre el Fondo de la Vivienda y los quejosos, en el ejercicio de los créditos, a fin de evitar en un futuro situaciones como las que generaron el presente asunto.

Se lleven a cabo programas de capacitación y actualización para los funcionarios del Fondo de la Vivienda del ISSSTE que intervienen y realizan actividades relacionadas con la recepción, validación e integración de expedientes de los derechohabientes a quienes se les haya autorizado un crédito hipotecario, en materia del correcto ejercicio de la función pública y del respeto a los Derechos Humanos, a fin de evitar situaciones como las que dieron origen al presente pronunciamiento.

En el presente Informe, la Recomendación se encuentra **aceptada, en tiempo de presentar pruebas de cumplimiento**, ya que fue aceptada mediante el oficio DG0800/12, de fecha 26 de noviembre de 2012 por parte de los Integrantes de la Junta Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, los Integrantes de la Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

- Recomendación 61/12, del 31 de octubre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán, y versa sobre el caso de los alumnos de la Escuela Primaria "Club de Leones", perteneciente a la Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán.
- 1. El 23 de septiembre de 2011, alrededor de las 09:30 horas, una alumna de sexto grado de la Escuela Primaria "Club de Leones", ubicada en La Piedad, Michoacán, perteneciente a la Secretaría de Educación en esa entidad federativa, reportó a la profesora AR1 que se le habían extraviado \$ 180.00 (Ciento ochenta pesos 00/100 M. N.).
- 2. Ante ello, la citada servidora pública les indicó a sus alumnos que llamaría a la policía para que los revisaran con sus perros rastreadores y que permanecieran sentados, sin moverse, con la mirada hacia abajo y los brazos en la cabeza. Posteriormente, les solicitó a los 37 alumnos que conformaban el grupo que entre ellos se revisaran las mochilas.
- 3. Como el dinero no apareció, la maestra requirió la presencia de AR2, Directora de la escuela. Después, AR1 y AR2 prohibieron que los alumnos salieran a receso, cerraron las ventanas, cortinas y puertas del salón, ordenándoles que caminaran en círculos con la finalidad de que la persona que tuviera el dinero lo aventara; situación que provocó que una niña se mareara.

4. Acto seguido, AR2 instruyó a AR1 que enviara a su oficina a las alumnas en grupos de cinco para que las revisara y que hiciera lo mismo con los niños, a fin de que fueran inspeccionados por AR3, profesor encargado del Aula de Medios; así las cosas, AR2 pidió a las niñas que se quitaran las calcetas, los zapatos y el suéter, introduciéndoles a algunas su mano en las bolsas de las blusas, jumper y shorts, que se levantaran el uniforme hasta la cintura y se dieran la vuelta para verificar si tenían el dinero, una vez concluida la revisión las víctimas regresaron al aula. Al grupo de niños, AR3 les ordenó que se quitaran el suéter, la camisa y el pantalón.

5. El 27 de septiembre de 2011, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, al conocer tales acontecimientos, a través de las notas publicadas en diversos medios de comunicación, inició el expediente CEDH/MICH/01/321/09/11-II, al cual fueron acumuladas las quejas presentadas por Q1, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6 y Q7, padres de familia; además, al día siguiente, el Director de la Organización No Gubernamental Solidaridad Ciudadana, Derechos Humanos, presentó un escrito de queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos; toda vez que los hechos trascendieron el interés de la entidad federativa e incidieron en la opinión pública nacional, este Organismo Nacional ejerció la facultad de atracción para conocer de los mismos, iniciando el expediente CNDH/1/2011/8326/Q.

### Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/8326/Q, se contó con elementos que permitieron evidenciar transgresiones a los Derechos Humanos a un trato digno, al desarrollo social, a la educación, a la integridad y seguridad personal, así como al interés superior del niño, en agravio de los alumnos de la Escuela Primaria "Club de Leones", localizada en el estado de Michoacán, dependiente de la Secretaría de Educación en esa entidad federativa, atribuibles a servidores públicos de esa dependencia, en consideración a lo siguiente:

7. El 24 de septiembre de 2011 se dio a conocer a través de los medios de comunicación que un grupo de padres de familia se había presentado en las instalaciones de uno de éstos, para informar que el día anterior sus hijos habían sido sometidos a una revisión indigna por parte del personal de la misma, derivado del extravío de una cantidad de dinero.

8. Los días 29 y 30 de septiembre, así como los días 3, 4 y 5 de octubre de 2011, la Comisión Nacional, con el objetivo de allegarse de mayor información sobre los hechos ocurridos en la citada escuela, envió una brigada de trabajo al estado de Michoacán, a fin de entrevistar a los padres de familia Q1, Q2, Q3, Q4, Q5 y Q6, y a los alumnos V3, V4, V5, V6, V8 y V9, quienes en términos generales manifestaron que a las 09:30 horas del 23 de septiembre de 2011 una alumna de sexto grado de la Escuela Primaria "Club de Leones" reportó a AR1 que se le habían extraviado \$180.00 (Ciento ochenta pesos 00/100 M. N.).

9. V3, V4, V5 y V6 agregaron que AR1 les indicó a sus alumnos que llamaría a la policía para que los revisaran con sus perros rastreadores y que permanecieran sentados, sin moverse, con la mirada hacia abajo y los brazos en la cabeza. Posteriormente, la citada servidora pública les solicitó que se revisaran sus mochilas, sin embargo, el dinero no apareció.

10. En consecuencia, AR1 requirió la presencia de AR2, Directora del citado plantel, y prohibieron a los alumnos salir a receso. Paralelamente, cerraron las ventanas, cortinas y puertas del salón y ordenaron a las niñas y niños a que caminaran en círculos con la finalidad de que la persona que tuviera el dinero lo aventara, situación que de acuerdo con lo señalado por algunos de ellos provocó que una niña se mareara.

11. Toda vez que el dinero no se encontró, AR2 instruyó a AR1 que enviara a las alumnas en grupos de cinco a su oficina para que las revisara y que hiciera lo mismo con los niños, a fin de que fueran inspeccionados por AR3, profesor encargado del Aula de Medios. Las niñas entonces ingresaron a la oficina de AR2, quien les pidió que se quitaran las calcetas, los zapatos y el suéter, introduciéndoles a algunas de ellas la mano en las bolsas de las blusas,

jumper y shorts, respectivamente; después, les solicitó que se levantaran el uniforme hasta la cintura y se dieran la vuelta para verificar si tenían el dinero, y una vez concluida la revisión las víctimas regresaron al aula.

**12.** Por otra parte, el grupo de niños acudió al salón de medios, donde AR3, en presencia del conserje, les ordenó que se quitaran el suéter, la camisa y el pantalón, lo que provocó que este último se burlara de ellos; posteriormente, AR3 arrojó la ropa al suelo y les indicó que se vistieran.

**13.** En ese orden de ideas destacaron las entrevistas realizadas a V1, V2, V3, V4, V5, V6 y V7, tanto por personal de esta Comisión Nacional como de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, de las cuales, en términos generales, se desprendió que el 23 de septiembre de 2011 varios niños y niñas de un grupo de la Escuela Primaria “Club de Leones” fueron obligados a permanecer en ropa interior, por AR1, AR2 y AR3, profesores y Directora de esa institución educativa, con el fin de verificar si alguno de ellos había tomado el dinero y que, ante dicha circunstancia, sintieron pena y miedo, además de que fueron objeto de burla por parte del conserje que se encontraba presente, y toda vez que no apareció el dinero, no se les permitió salir a receso.

**1156**

**14.** Al respecto, AR1 señaló en su informe que el día de los hechos uno de sus alumnos le reportó que a una compañera le había sido sustraído dinero de su mochila, por lo que le pidió a la niña que lo buscara entre sus pertenencias, sin que lo encontrara; por ello, le preguntó a sus alumnos si alguno había visto el dinero, sin que el mismo apareciera; así las cosas, a las 12:00 horas solicitó la presencia de la Directora AR2 en el salón, y que por razones de control y seguridad se determinó suspender el receso, sin prohibirles a los niños y niñas que ingirieran sus alimentos.

**15.** AR1 agregó que AR2 realizó una dinámica de movimiento alrededor del salón, y solicitó a los niños y niñas que buscaran el dinero en el piso; toda vez que el mismo no apareció, AR2, a su vez, le indicó que enviara para su revisión, en grupos de cinco, a las niñas a su oficina y a los niños al salón de cómputo con AR3, profesor encargado del Aula de Medios; en este tenor, la citada servidora pública precisó que no todos los alumnos pudieron ser sometidos a revisión, en razón de que el horario escolar estaba por concluir; aunado a ello, manifestó que cuando sus alumnos regresaron, éstos le precisaron que solamente habían sido despojados de sus calcetas y zapatos.

**16.** Por su parte, AR2 informó que instruyó a las niñas que pasaran en grupos de cinco a sus oficinas, y que a los niños les hicieran lo mismo pero en presencia de AR3, a fin de que se realizaran las investigaciones correspondientes. Asimismo, mencionó que había interrogado a las niñas de manera conjunta pero sin hostigarlas, amedrentarlas o amenazarlas, limitándose a solicitarles que se quitaran las calcetas y los zapatos, y que se sacudieran sus faldas y suéteres; precisó que en ningún momento tocó a las alumnas y que tampoco les realizó burla alguna. Igualmente, señaló que AR3 interrogó a los niños sin ejercer presión psicológica sobre ellos, y que sólo les ordenó que le mostraran los bolsillos de sus pantalones y que se descalzaran.

**17.** De igual manera, AR3 negó que los hechos hubieran sucedido como lo señalaron los medios de comunicación y los quejosos, en razón de que su participación en la búsqueda del dinero consistió en solicitar a los niños que le mostraran los bolsillos de sus pantalones y que se descalzaran.

**18.** Toda vez que las versiones de AR1, AR2 y AR3 no coincidieron con lo señalado por las víctimas, en el presente caso resultaron relevantes las opiniones clínico-psicológicas emitidas el 30 de noviembre de 2011, así como el 11 de enero de 2012, por peritos de este Organismo Nacional, sobre las condiciones de V1, V2, V3 y V5.

**19.** En la entrevista y la aplicación de pruebas psicológicas realizadas a V1 se detectaron sentimientos displacenteros (vergüenza, enojo y miedo), como consecuencia de la revisión corporal que le fue practicada; además, si bien no se detectaron signos significativos que impidieran su funcionamiento, el perito de esta Comisión Nacional recomendó que fuera

integrada a un proceso de educación y orientación sexual con la finalidad de que recibiera información sobre los cambios en el cuerpo humano y aumentara su autoestima y asertividad.

**20.** Por lo que hizo al caso de V2 se observó un fuerte sentimiento de vergüenza provocado por un comentario del conserje, que su autoestima había sido dañada en el concepto de sí mismo y en el autorrespeto, además de que tenía deseo de cambiar de escuela. Si bien no se detectaron signos y síntomas significativos que impidieran su funcionamiento, el perito indicó que era conveniente que recibiera tratamiento psicoterapéutico, con la finalidad de que se fortaleciera sus defensas y recursos, a fin de continuar su desarrollo psicosocial y académico de forma adecuada y productiva.

**21.** Con relación al caso de V3 y V5 se advirtió que ambos presentaron síntomas de ansiedad y estrés con secuelas psicológicas, derivados directamente de los hechos, así como recuerdos recurrentes de las escenas de los maltratos psicológicos de los que fueron objeto. Asimismo, que si bien no tenían datos clínicos de un trastorno agudo, ansiedad o estado de ánimo, ni de problemas psicosociales graves, era recomendable que recibieran atención psicológica con el fin de proporcionarles las herramientas necesarias para la disminución de los síntomas adversos que desarrollaron a partir del citado evento.

**22.** Los resultados de las opiniones clínico-psicológicas emitidas por los peritos en psicología de esta Comisión Nacional permitieron observar que sí existió congruencia entre el relato de V1, V2, V3, V4, V5 y V6, respecto de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ocurrieron los hechos. Asimismo, no pasó inadvertido el hecho de que AR1, junto con AR2, no permitieron que los alumnos salieran a receso.

**23.** Por lo expuesto, esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2 y AR3, servidores públicos de la Escuela Primaria Club de Leones, omitieron proporcionar el servicio de educación con calidad, así como promover en los niños y niñas una cultura de la no violencia. Tampoco les brindaron la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social, sobre la base del respeto a la dignidad humana, por lo que se convalidó la relación causa-efecto entre los agravios sufridos por las niñas y niños y la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le fue atribuida a AR1, AR2 y AR3, por acción y omisión, vulnerándose con ello los derechos a un trato digno, al desarrollo social, a la educación, a la integridad y seguridad personal, así como el interés superior del niño y de la niña.

**24.** Además, no pasó inadvertido que en el dictamen emitido el 10 de diciembre de 2011, dentro del procedimiento iniciado en contra de AR1, AR2 y AR3, la comisión integrada por AR4, AR5, AR6 y AR7 no tuvo en cuenta las manifestaciones de todas las víctimas, por lo que se vulneró en su agravio el derecho que tienen los niños y niñas a ser oídos y a ser debidamente tomados en cuenta en los procesos que se determinen sus derechos.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a todas las víctimas, a través de la atención médica y psicológica.

**SEGUNDA.** Emitir una circular dirigida a los maestros de esa entidad federativa, a efectos de que las medidas disciplinarias que implementen sean apegadas a los Derechos Humanos, así como al interés superior de las niñas y niños.

**TERCERA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos encargados de la educación en esa entidad federativa un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en Materia de Derechos Humanos.

**CUARTA.** Instruir a los servidores públicos de esa entidad que elaboren los informes que remitan a los Organismos Protectores de Derechos Humanos apegándose a la verdad, fomentando la cultura de legalidad y de respeto a los Derechos Humanos.

**QUINTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación de esa entidad.

**SEXTA.** Realizar todas las acciones necesarias para que en el estado de Michoacán exista una ley que tenga por objeto prevenir la violencia entre todos los agentes involucrados en el entorno escolar (alumnos, maestros, autoridades escolares y padres de familia), así como dotar a profesores y directivos de herramientas teórico-prácticas que permitan una convivencia armónica de los alumnos en los centros educativos del estado de Michoacán.

En el presente Informe se consideró, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SGDM/SELAR/1075/12, del 18 de diciembre de 2012, el Subsecretario de Enlace Legislativo y Asuntos Registrales del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, comunicó a esta Comisión Nacional que se determinó aceptar las recomendaciones específicas, emitidas por este Organismo Autónomo.

**1158**

- Recomendación 62/12, del 21 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco y, se refirió al caso de la detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Villahermosa, Tabasco.
  1. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 20 de mayo de 2010, el escrito de queja presentado el 4 de mayo de ese mismo año en la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco por V1, en el que manifestó que el 23 de abril de 2010, aproximadamente a las 23:00 horas mientras conducía su bicicleta cerca de su domicilio ubicado en la Ranchería el Macayo, segunda sección, en el municipio de Reforma, Chiapas, llegaron elementos del Ejército Mexicano armados con los rostros cubiertos con pasamontañas negros, en cuatro vehículos, de los cuales dos eran camionetas militares y dos vehículos particulares. Le gritaron de manera amenazante que se detuviera, por lo que se asustó y echó a correr, y los elementos castrenses le dispararon dos veces sin herirlo, razón por la cual se detuvo, lo aseguraron y golpearon en diversas partes del cuerpo. Posteriormente lo trasladaron a un lugar desconocido en donde lo interrogaron por personas presuntamente secuestradas, y al no obtener respuesta por parte de V1, lo golpearon con una tabla en la espalda, en los glúteos y le aplicaron descargas eléctricas, actos que se repitieron a lo largo de dos días.
  2. Posteriormente lo pusieron a disposición de la Fiscalía para el Combate al Secuestro de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, en los que permaneció detenido nueve días; en este tiempo, dos personas cubiertas de la cara y vestidas de civil, le vendaban los ojos y lo volvían a golpear en las lesiones que ya presentaba, le colocaban una bolsa de plástico en la cabeza simulando asfixiarlo y le daban descargas eléctricas en los genitales con la finalidad de que se declarará culpable de diversos delitos.
  3. Con motivo de los hechos violatorios a Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2010/3006/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la inviolabilidad del domicilio, legalidad, seguridad jurídica, integridad y seguridad personal, y propiedad o posesión en agravio de V1, por hechos consistentes en incumplir alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de este, entrar a un domicilio sin orden judicial, sustracción de bienes muebles del domicilio, detención arbitraria, retención ilegal, tortura, y omitir observar el derecho a la presunción de inocencia, atribuibles a personal de la Secretaría de la Defensa Nacional destacados en la 30/a. Zona Militar en Villahermosa, Tabasco, así como a personal de la Agencia del Ministerio Pública de la Fiscalía Especializada en el Combate al Secuestro de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco.
  4. La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional, que AR1 y AR2, teniente y sargento 2/o. de Infantería adscritos al 57/o. Batallón de Infantería de la 30/a. Zona Militar, detuvieron a V1 mientras realiza-

ban recorridos de vigilancia a la altura de la Ranchería Plátano y Cacao, Primera Sección, sobre la autopista Cárdenas-Villahermosa, aproximadamente a las 10:45 horas el 25 de abril de 2010, y fue puesto a disposición del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco inmediatamente, ocupando sólo el tiempo necesario para trasladarlo y ponerlo a disposición de las autoridades correspondientes.

5. Por su parte, la directora de los Derechos Humanos la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco rindió informes a esta Comisión Nacional el 21 de junio y el 8 de septiembre de 2010, en los que señaló que V1 fue puesto a disposición por el delito de secuestro ante un agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Fiscalía Especializada para Combatir el Secuestro de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, que al finalizar el término constitucional y su ampliación, esto es el 29 de abril de 2010, le fue decretada libertad bajo las reservas de ley; no obstante, ese mismo día el agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Especializada para Combate al Secuestro de la Procuraduría General del estado de Tabasco estimó que al ser señalado por otros detenidos en la averiguación previa 2, era necesario decretar su detención por la comisión en flagrancia del delito de asociación delictuosa agravada, por lo que un nuevo término constitucional empezó a correr el 29 de abril, decretándose su ampliación, la cual fenecía el 3 de mayo de 2010, sin que esto llegara a ocurrir, pues se ejerció acción penal en su contra y el juez le dictó auto de formal prisión en la causa penal 1. Finalmente, el 2 de mayo de 2010, ingresó al Centro de Readaptación Social del Estado de Tabasco.

6. Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que la detención realizada por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional ocurrió de manera distinta a la relatada por esta autoridad.

7. En efecto, respecto a la forma en que ocurrió la detención esta Comisión Nacional cuenta con el testimonio de V1 y de dos testigos que declararon ante personal de esta Comisión Nacional, y refieren concordantemente que los hechos ocurrieron como lo señaló V1. Por lo que se refiere a la tortura de la que fue objeto, se corrobora con el dictamen médico de lesiones que le realizaron médicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco a V1 el 25 de abril de 2010, día que fue puesto a disposición de esta autoridad, el dictamen médico de lesiones emitido por personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, las fotografías que P1 tomó a V1 el 4 de mayo de 2010, los certificados médicos realizados por un médico del Centro de Readaptación Social del estado de Tabasco, la opinión médico-psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, la opinión médica de lesiones y opinión técnica médica realizadas por los peritos de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de V1, en los que se concluye que V1 fue víctima de tortura.

8. En consecuencia, se formularon al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1 conforme a Derecho y se le otorgue la atención médica y psicológica apropiada con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional; se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de sus respectivas competencias, inicien las averiguaciones previas que en derecho correspondan, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento; gire instrucciones expresas a los elementos de las fuerzas armadas, a efectos de que en forma inmediata eliminen la práctica de detenciones y cateos e intromisiones domiciliarias, que son contrarias a lo establecido en el artículo 16 párrafo, décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto; se gire una instrucción a los jefes de regiones y zonas mili-

tares, jefes de cuarteles y demás instalaciones castrenses, que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente; instruya a quien corresponda, a fin de que, en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano; instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, debiendo participar de manera inmediata los elementos militares integrantes de la 30/a. Zona Militar en Villahermosa, Tabasco; debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

9. Asimismo, se formularon al Gobernador del estado de Tabasco las siguientes recomendaciones: se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a efectos de que los elementos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco se abstengan de usar la fuerza, excepto en los casos en que sea estrictamente necesaria, evitando el abuso de poder a través de prácticas como la tortura de las personas que detengan o que sean puestas a su disposición; impulsar la adopción de medidas para que todo el personal encargado de la custodia de personas privadas de su libertad contemplen lo dispuesto en la Constitución Política y en los tratados internacionales señalados en el cuerpo de la presente Recomendación, con el propósito de garantizar a los internos una estancia digna y segura, sobre la base del respeto a los Derechos Humanos; se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante la Dirección General de Asuntos Internos y Contraloría de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco y de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos locales cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de que el personal médico del Centro de Readaptación Social del estado de Tabasco sea capacitado en el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Protocolo de Estambul, para garantizar la imparcialidad y objetividad en las certificaciones de estado físico que realicen, y no omitan describir las lesiones que observen, ni denunciar los hechos ante el agente del Ministerio Público, cuando presuman que existió tratos crueles, inhumanos y/o degradantes; debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-18478, de 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

En cuanto al Gobierno del estado de Tabasco, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio sin número, de 14 de diciembre de 2012, el Gobernador del estado de Tabasco aceptó la Recomendación en sus términos; que en cuanto a los puntos primero, segundo, tercero y cuarto, giró sus instrucciones al Titular de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, para que dentro de su ámbito de competencia instruya a los servidores públicos responsables, a fin de dar cumplimiento a lo recomendado.

En cuanto a los puntos segundo y quinto, instruyó al Secretario de Seguridad Pública de ese estado, para que dentro de sus atribuciones dé cabal cumplimiento a lo recomendado.



- Recomendación 63/12, del 27 de noviembre de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y versa sobre el caso de inadecuada atención médica y consecuente privación de la vida, en la Clínica Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Zitácuaro, Michoacán, en agravio de V1.
1. El 29 de febrero de 2012, aproximadamente a las 22:00 horas, V1 mujer de 67 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial sistémica y diabetes *mellitus* tipo II, presentó elevación de glucosa, por lo que su hermana Q1, la llevó a la Clínica Hospital del ISSSTE, en Zitácuaro, Michoacán, donde según dicho el personal médico tratante (AR1, AR2, AR3 y AR4) no le proporcionó la atención médica que requería.
    2. Un médico ordenó al personal de Enfermería que V1 fuera instalada en la cama número 4 y se le suministraran diversos medicamentos a través del suero; al día siguiente, otro galeno le indicó a Q1 que el estado de salud de la víctima era delicado y que sería necesario trasladarla a otro nosocomio.
    3. V1 fue referida al Hospital “Vasco de Quiroga” del ISSSTE, de la misma entidad federativa, sin embargo, según manifestó Q1 la ambulancia que se utilizó para tal efecto, no contaba con todos los recursos necesarios para brindarle la atención que requería, aunado a que no hubo personal médico o de enfermería que la asistiera durante su traslado, además de que no se le informó qué medicamentos se le estaban suministrando; Q1 agregó, que el conductor de la ambulancia se detuvo a abastecer de combustible la unidad; así las cosas, durante el traslado la víctima falleció.
    4. En el acta de defunción de V1 se señaló como fecha y hora de fallecimiento las 17:20 horas del 1 de marzo de 2012 y como causas de muerte las siguientes: infarto al miocardio transmural (dos horas), hiperkalemia (24 horas), insuficiencia renal crónica agudizada (72 horas), diabetes *mellitus* tipo II (8 años) e hipertensión arterial sistémica (10 años).
    5. En consecuencia, el 7 de agosto de ese año Q1 presentó escrito de queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, la cual por razones de competencia se remitió a esta Comisión Nacional el 9 de ese mismo mes y año, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2012/7192/Q.

## Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/7192/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar trasgresiones a los Derechos Humanos a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, médicos adscritos a la Clínica Hospital del ISSSTE en Zitácuaro, Michoacán, en atención a lo siguiente:
  7. Aproximadamente a las 22:00 horas del 29 de febrero de 2012, V1 ingresó al Servicio de Urgencias de la Clínica Hospital del ISSSTE, en Zitácuaro, Michoacán, refiriendo como antecedentes: evacuaciones amarillas disminuidas de consistencia en tres ocasiones al día; náuseas; vómito de contenido gastroalimentario en dos ocasiones; sin dolor abdominal, fiebre, moco o sangre; cuadro enteral de dos días de evolución; astenia y adinamia de siete días, cuadro manejado con antibiótico y antiemético.
  8. V1 fue valorada por AR1, quien la diagnosticó con un cuadro clínico de “gastroenteritis probablemente infecciosa, lesión renal prerrenal, diabetes *mellitus*, hipertensión arterial sistémica e hipoglucemia”, por lo que indicó como plan de manejo: medidas dietéticas; suministrarle soluciones parenterales, antibiótico, protector de la mucosa gástrica, antiespasmódico, antiinflamatorio y solución glucosada de 250 mililitros para 20 minutos en dos dosis; cuidados generales del Servicio de Enfermería; tomarle signos vitales cada turno; realizarle dextrostix cada dos horas y que un familiar estuviera presente en forma permanente; además, solicitó su valoración por parte del Servicio de Medicina Interna y se le practicaran estudios de laboratorio.

9. Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional observó que los estudios de laboratorio no le fueron practicados de manera inmediata a la víctima, a pesar de que se encontraba en el Servicio de Urgencias, el cual debe de contar con el Servicio de Laboratorio durante las 24 horas del día.

10. Así las cosas, el personal médico indicó que V1 permaneciera en observación por parte del personal de Urgencias; sin embargo, de las hojas de la enfermera y de las notas médicas, se desprendió que la víctima solamente recibió atención del personal adscrito al Servicio de Enfermería; es decir que, en el presente caso existió abandono de paciente por parte del personal médico, toda vez que desde las 22:30 horas del 29 de febrero hasta las 07:29 horas del 1 de marzo de 2012, ningún médico tratante la valoró.

11. Siendo las 7:30 horas del 1 de marzo de 2012, V1 fue valorada por AR2, quien a su exploración física la encontró: consciente; orientada; pálida; disnea leve; campos pulmonares limpios; abdomen no doloroso y señaló que el dextrostix la reportó con 200 mg/dl; ante ello, el citado servidor público indicó como plan de manejo: dieta para diabético nefrópata; suministrarle solución mixta, ranitidina y dos frascos de albumina; monitorear su glucosa cada dos horas con dextrostix; tomarle signos vitales cada turno; cuidados generales del Servicio de Enfermería y practicarle diversos estudios y que fuera valorada por el Servicio de Medicina Interna.

12. Posteriormente, a las 08:50 horas del 1 de marzo de 2012, AR2 valoró a V1 nuevamente, precisando que súbitamente presentó dolor de espalda, dificultad respiratoria, bradicardia importante e hipotensión, por lo que indicó como plan de manejo, suministrarle flaxiparina, terbutalina subcutánea, nitroparche, oxígeno y aminos presoras; asimismo, solicitó que se mantuviera en monitoreo e informó a Q1, sobre el estado de salud de la víctima. El perito médico de esta Comisión Nacional observó que si bien el plan de manejo que AR2 indicó a V1 fue el adecuado, éste omitió verificar que el mismo se aplicara de manera inmediata a la víctima, toda vez que ésta tenía disnea y descontrol glucémico.

13. Asimismo, V1 fue valorada por AR3, médico adscrito al Servicio de Medicina Interna, quien la diagnosticó con un cuadro clínico de: hipoglucemia, diabetes *mellitus* tipo 2, insuficiencia renal crónica agudizada, hiperkalemia, bradicardia e hipotensión, ante ello, le suministró apoyo con aminos presoras, sin embargo, la víctima continuó soporosa, con agitación psicomotriz, sequedad de mucosas, precordio arrítmico, dextrostix de 246mg/dl e hiperkalemia con repercusión cardiaca confirmadas por laboratorio; además, el citado servidor público solicitó que se le practicara a la víctima una hemodiálisis de manera urgente; sin embargo, de acuerdo con lo señalado por el perito médico de esta Comisión Nacional, omitió solicitar su valoración por personal adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos.

14. Posteriormente, AR4, médico internista adscrito al Servicio de Urgencias, elaboró la nota de referencia-contrareferencia de V1 al Servicio de Hemodiálisis/Nefrología del Hospital "Vasco de Quiroga" del ISSSTE, señalando como diagnóstico "nefropatía diabética, insuficiencia renal crónica agudizada por deshidratación e hiperkalemia" y que la víctima quedaría en espera de la aceptación de su traslado, sin precisar a qué hora ocurriría el mismo; al respecto, se advirtió que el servidor público no elaboró la nota de referencia-contrareferencia de manera adecuada, en virtud de que omitió indicar la hora en que se emitió, el tratamiento sugerido, pronóstico, todos los signos vitales, entre otras irregularidades de conformidad con lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

15. Ahora bien, de acuerdo con lo manifestado por Q1, ella y sus familiares realizaron diversas diligencias a fin de agilizar el traslado de V1 al Hospital "Vasco de Quiroga", por lo que a las 15:00 horas del 1 de marzo de 2012 se autorizó su referencia; sin embargo, el hecho de que el traslado de V1 se realizara sin la presencia de un médico, fue erróneo, en virtud de que AR4, al observar que no había personal disponible para tal efecto, debió aplazar su egreso, a fin de tener controlado y estable su estado de salud.

16. Dicha irregularidad implicó que se negara a V1 la atención médica que llegara a requerir, dejando que Q1 y el chofer de la ambulancia fueran quienes resolvieran la complicación

que se presentara, tal y como sucedió, debido a que durante el trayecto la víctima presentó repercusión a nivel cardiorrespiratorio que la llevó a su fallecimiento, por lo que AR4 dejó de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994 Para la Prestación de Servicios de Atención Médica en Unidades Móviles tipo Ambulancia.

**17.** En este orden de ideas, las omisiones en que incurrieron AR1, AR2, AR3 y AR4, implicaron que el estado de salud de V1 se deteriora y no recibiera la atención médica de urgencia que requería, y que el 1 de marzo de 2012, perdiera la vida durante el trayecto al Hospital “Vasco de Quiroga”, a causa de un infarto agudo al miocardio transmural, hiperkalemia e insuficiencia renal crónica agudizada, las cuales tuvieron una evolución de tan solo 2, 24 y 72 horas, respectivamente, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de la víctima, y con ello, la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del ISSSTE, vulnerándose los derechos a la vida y a la protección de la salud.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello.

1163

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de la Clínica Hospital del ISSSTE en Zitácuaro, Michoacán, un Programa Integral de Educación, formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección a la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas.

**TERCERA.** Emitir una circular dirigida al personal médico de la Clínica Hospital del ISSSTE en Zitácuaro, Michoacán, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Adoptar medidas prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados y protegidos.

**QUINTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno del Control en ese Instituto.

**SEXTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

En el presente Informe se consideró, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/100//856/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación; además de adjuntar copia del diverso DG/100/854/2012 de esa misma fecha con el que solicitó al Secretario General de ese Instituto, para que a la brevedad se sometiera en sesión ordinaria o extraordinaria del comité de Quejas Médicas el presente asunto, a efectos de que se emita la resolución respectiva que determine la indemnización a V1, enviando las constancias correspondientes a esta Comisión nacional con el fin de acreditar el cumplimiento de la primera recomendación específica.

En relación con las recomendaciones específicas segunda, tercera y cuarta, mediante el oficio DG/100//856/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, adjuntó copia del diverso DG/100/854/2012 de esa misma fecha con el que solicitó al Director Médico de ese Instituto, realizara las acciones pertinentes con el fin de que se les diera cumplimiento.

Relativo a las recomendaciones específicas quinta y sexta, mediante el oficio DG/100//856/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió copia del diverso DG/100/855/2012 de esa misma fecha con el que solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto, con el fin de que personal de esa dirección a su cargo, proporcione los elementos necesarios en las investigación relativa a la queja y a la denuncia de hechos correspondiente que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE y a la Procuraduría General de la República, derivada de los hechos materia del caso en comento.

- Recomendación 64/12, del 28 de noviembre de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y versa sobre el caso de desabasto de medicamentos en la Clínica Hospital "Ciudad Victoria" del ISSSTE, en agravio de V1.

1164

1. El 4 de octubre de 2011, siendo las 07:20 horas, V1, varón de 57 años de edad, acudió a la farmacia de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria" del ISSSTE, en el estado de Tamaulipas, a fin de recoger los medicamentos que le habían sido prescritos, posteriormente, de acuerdo al dicho de Q1, su esposo se comunicó vía telefónica con ella, informándole que aún se encontraba esperando la entrega de los fármacos.

2. Alrededor de las 10:00 horas, Q1 acudió al centro de trabajo de la víctima, en donde habían acordado reunirse, sin embargo un compañero de V1 le informó que habían recibido una llamada telefónica del ISSSTE solicitando la presencia de un familiar de ésta en la citada Clínica Hospital. Una vez que Q1 arribó al nosocomio, se le informó que V1 acaba de fallecer a consecuencia de un infarto.

3. A través de testimonios de varias personas que estuvieron presentes cuando sucedieron los hechos, Q1 tuvo conocimiento que momentos antes de fallecer, la víctima tuvo una discusión con AR1, Director de ese hospital, debido al desabasto de medicamentos. En consecuencia, el 20 de octubre de ese año Q1 presentó escrito de queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, el cual por razones de competencia se remitió a esta Comisión Nacional, el 7 de noviembre de 2011, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/9766/Q.

### Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/9766/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar trasgresiones a los derechos a la protección de la salud y a un trato digno, en agravio de V1, atribuibles a AR1, Director de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria" del ISSSTE, en atención a lo siguiente:

5. El 4 de octubre de 2011, V1, con antecedentes de hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, evento vascular cerebral, operado de bypass iliaco femoral izquierdo por trombosis, probable diabetes *mellitus* tipo 2, con tratamiento a base de furosemide, espirinolactona, valsartán, amlodipino, atorvastatina, digoxina, warfarina y paracetamol, acudió a la farmacia de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria", con la finalidad de que le fueran surtidos los medicamentos que le habían sido prescritos.

6. Según se desprendió de la queja de Q1, así como de diversas notas periodísticas, minutos antes de las 10:00 horas, personal de la farmacia de la multicitada Clínica Hospital informó a los derechohabientes que, que algunos medicamentos se habían agotado, ante ello V1 y otras personas se molestaron y solicitaron la presencia de AR1, Director de la Clínica Hospital.

7. Una vez que AR1 llegó al lugar, los derechohabientes le solicitaron que resolviera el desabasto de medicamentos; sin embargo, en ese momento la víctima sufrió un infarto que provocó que perdiera la vida; señalándose en el certificado de defunción como hora y fecha de fallecimiento, las 10:00 horas del 4 de octubre de 2011 y como causas de muerte: infarto agudo al miocardio, insuficiencia cardiaca e hipertensión arterial sistémica.

**8.** Del informe rendido por AR1, se desprendió que V1 se presentó en su oficina, preguntándole cuándo le serían proporcionados sus medicamentos, concretamente el denominado cilostazol, a lo que éste le respondió que no les había sido surtido, por lo que se encontraba imposibilitado para resolver su problema, agregando que V1 le solicitó que lo acompañara a la farmacia para que explicara lo anterior a los demás derechohabientes, situación a la que accedió; así las cosas, inició un diálogo con las personas que se encontraban molestas, pero, en ese momento, V1 sufrió un síncope y cayó al piso.

**9.** Aunado a lo anterior, AR1 precisó que el análisis de las necesidades de medicamentos se realiza tomando en consideración el número de pacientes que lo requieren, a través de censos concertados en las áreas centrales, y que algunos de los derechohabientes que son manejados en el tercer nivel y que no se encuentran referidos, se presentan en dicho nosocomio, con la finalidad de que les sean surtidos sus medicamentos, a través de su unidad de origen, como en el caso de V1.

**10.** Además, señaló que él no era el responsable del adecuado abastecimiento de medicamentos, ya que el ISSSTE tiene celebrado un contrato con una empresa, la cual tiene como obligación planear la demanda, recepción, resguardo, almacenamiento, transportación, entrega, administración de inventarios y proceso de abasto a las unidades médicas, así como administrar y operar el sistema de información.

**11.** El perito médico de esta Comisión Nacional señaló que ciertas emociones, como la ira, producen una arritmia cardíaca que puede contribuir al desarrollo de enfermedades graves, tales como un infarto agudo de miocardio, debido a que el umbral fibrilatorio disminuye por el aumento en la concentración de catecolaminas circulantes y se segregan sustancias arritmogénicas como el tromboxano, lo cual propicia un desbalance agudo entre el aporte de oxígeno miocárdico disminuido por la vasoconstricción o por trombosis, que junto con el incremento en la demanda del oxígeno, la frecuencia cardíaca, la contractilidad y la presión arterial, generan una isquemia miocárdica aguda, que tiene como consecuencia una arritmia letal y/o infarto agudo al miocardio.

**12.** En este sentido, se observó que V1 ingresó al Servicio de Urgencias de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria", en paro cardiorrespiratorio, sin pulso, en fibrilación ventricular (causa más frecuente de muerte súbita en pacientes con infarto, cuyo tratamiento es la desfibrilación eléctrica), por lo que el personal médico lo atendió, en forma adecuada le realizó maniobras avanzadas y farmacológicas de reanimación; sin embargo, la víctima no tuvo una respuesta favorable al plan de manejo, por lo que se determinó su fallecimiento, siendo el infarto agudo que sufrió, una respuesta al aumento de catecolaminas derivadas de un estado de exaltación, que aunado a sus comorbilidades de hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, evento vascular cerebral previo, bypass iliaco femoral izquierdo y tabaquismo positivo ya suspendido lo que provocó su fallecimiento.

**13.** Por lo que hizo al desabasto médico en la farmacia de la Clínica Hospital "Ciudad Victoria", se evidenció que el día de los hechos, no era la primera vez que dicha irregularidad sucedía, ya que como lo reportaron los médicos tratantes en la notas que emitieron el 26 de abril, el 20 de mayo y en septiembre de 2011 (de esta última no se pudo precisar el día debido a que la fecha se encuentra perforada), la víctima no estaba tomando digoxina (agente antiarrítmico indicado para el tratamiento de insuficiencia cardíaca y otros trastornos cardíacos), debido a que la misma no le había sido surtida.

**14.** Es por ello, que el hecho de que en la Clínica Hospital "Ciudad Victoria" del ISSSTE, no se le haya proporcionado a V1, el medicamento que requería para controlar su padecimiento, generó una no adherencia-terapéutica y que la patología cardíaca que sufría no se encontrara controlada completamente, situación que lo predispuso a un mayor riesgo de mortalidad y que constituyó un factor determinante en el deterioro de su salud y en el infarto que sufrió el 4 de octubre de 2011, convalidándose así la relación causa-efecto entre la no-adherencia de la víctima a su tratamiento y el desabasto de medicamentos, y con ello, la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le fue atribuible al ISSSTE, vulnerándose, con ello, los derechos a la protección de la salud y a un trato digno.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a Q1, o a quien tenga mejor derecho a ello.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de los hospitales de ese Instituto, especialmente a los que tengan actividades relacionadas con el abastecimiento de medicamentos, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección a la salud.

**TERCERA.** Garantizar que la farmacia que se encuentra en dicho nosocomio, esté debidamente abastecida con los medicamentos contemplados en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

**CUARTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno del Control en ese Instituto.

1166

En el presente Informe se considera, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/100//860/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación; además de adjuntar copia del diverso DG/100/857/2012 de esa misma fecha con el que solicitó al Secretario General de ese Instituto, para que a la brevedad se sometiera en sesión ordinaria o extraordinaria del comité de Quejas Médicas el presente asunto, a efectos de que se emita la resolución respectiva que determine la indemnización a V1, enviando las constancias correspondientes a esta Comisión nacional con el fin de acreditar el cumplimiento de la primera recomendación específica.

En relación con las recomendaciones específicas segunda y tercera, mediante el oficio DG/100//860/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, adjuntó copia del diverso DG/100/858/2012 de esa misma fecha con el que solicitó al Director Médico de ese Instituto, realizara las acciones pertinentes con el fin de que se les diera cumplimiento.

Relativo a las recomendación específica cuarta, mediante el oficio DG/100//860/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió copia del diverso DG/100/859/2012 de esa misma fecha con el que solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto, con el fin de que personal de esa dirección a su cargo, proporcione los elementos necesarios en las investigación relativa a la queja que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE derivada de los hechos materia del caso en comento.

- Recomendación 65/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y versa sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida en el Hospital General "B" del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, en agravio de V1, menor de edad.

1. El 10 de octubre de 2011, Q1, mujer de 28 años de edad, que se encontraba cursando las 34 semanas de gestación, presentó hipertensión arterial, por lo que acudió a la Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo, en donde el personal que la atendió, la diagnosticó con un cuadro clínico de crisis hipertensiva y la remitió al Hospital General "B" de dicho Instituto en la citada entidad federativa.

2. Así las cosas, Q1 llegó al Hospital General "B" del ISSSTE, donde el médico que la valoró la diagnosticó con un cuadro clínico de 34 semanas de gestación y preeclampsia severa y determinó ingresarla a la Unidad de Tococirugía; al siguiente día, le fue practicado un ultra-

sonido obstétrico, el cual reportó baja reserva fetoplacentaria, por lo que se indicó como plan de manejo, realizarle una cesárea.

3. Al nacer V1 (producto) presentó un cuadro clínico de asfixia leve recuperada, síndrome de distrés respiratorio y probable periodo de adaptación pulmonar, por lo que, a partir de esa fecha y hasta el 14 de octubre de 2011, fue atendido por AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, médicos adscritos al Hospital General "B" del ISSSTE; al respecto, Q1 señaló que al día siguiente, un médico le indicó que debido al grave estado de salud del recién nacido, sería necesario remitirlo a un hospital de tercer nivel.

4. Q1 agregó, que una vez que le fue informado la necesidad del envío de V1 a otro nosocomio, el personal del Hospital General "B" del ISSSTE, dejó de brindarle la atención médica que requería. El 16 de octubre de 2011, la víctima fue trasladada al Hospital Regional de Tula donde a las 09:20 horas de ese mismo día, perdió la vida, determinándose como causas de su muerte: sepsis neonatal temprana, y enterocolitis necrotizante en recién nacido pretérmino de 36 semanas de gestación.

5. En consecuencia, el 9 de noviembre de 2011, Q1 presentó escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, la cual por razones de competencia se remitió a esta Comisión Nacional, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/10059/Q.

1167

## Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/10059/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, médicos adscritos al Hospital General "B" del ISSSTE en Pachuca, Hidalgo, en atención a lo siguiente:

7. El 10 de octubre de 2011, Q1, mujer que cursaba un embarazo de 34 semanas de gestación, presentó hipertensión arterial, por lo que acudió a la Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, donde le diagnosticaron un cuadro clínico de crisis hipertensiva, por lo que fue remitida al Hospital General "B" de ese instituto en dicha entidad federativa, donde el personal médico la diagnosticó con un cuadro clínico de preeclampsia severa, e indicó como plan de manejo, su ingreso a la Unidad de Tococirugía, suministrarle antihipertensivo a base de hidralazina y alfametildopa, así como maduradores pulmonares para V1; debido a que el ultrasonido obstétrico arrojó un perfil biofísico de 6 de 10 (indicativo de baja reserva fetoplacentaria), el 11 de octubre de 2011, otro médico, indicó como plan de manejo interrumpir el embarazo mediante cesárea; por lo que a las 11:55 horas, de ese día, se obtuvo a V1, producto masculino con un peso de 2,450 kilogramos, Apgar 6/9, 50 cm de talla, perímetros cefálico de 34.5 cm, torácico de 29 cm y abdominal de 29 cm.

8. A las 12:05 horas del 11 de octubre de 2011, V1 fue valorado por AR1, quien indicó como plan de manejo: ayuno, esquema de soluciones intravenosas para ocho horas a través de solución glucosada al 10 % 61 cc, gluconato de calcio 1cc, suministrarle vitamina K 1mg, cloranfenicol oftálmico, 2 mg de ranitidina cada ocho horas, mantener su balance hídrico, monitorear y graficar evacuaciones, uresis, curva térmica y glicemias capilares por turno, realizarle un bilastix; asimismo, solicitó que le fueran practicados varios estudios a V1, tener cuidados con el cordón umbilical, vigilar su patrón respiratorio, mantenerlo eutérmico en incubadora, suministrarle de tres a cuatro litros de oxígeno por minuto, a través de casco cefálico e ingresarlo a cunero patológico; finalmente, indicó que sería necesario estar al pendiente de posibles eventualidades y reportar las mismas.

9. A las 12:40 horas de ese día, V1 fue valorado por AR1, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de: recién nacido pretérmino con peso adecuado para su edad gestacional, asfixia leve recuperada, síndrome de distrés respiratorio y probable periodo de adaptación pulmonar; al perito médico de esta Comisión Nacional, observó que AR1 omitió aplicar a la víctima, surfactante exógeno para prevenir el síndrome de dificultad respiratoria, cubrirlo

con antibiótico, solicitar que se le tomara una radiografía de tórax y su traslado a un hospital de tercer nivel, a efectos de que se le proporcionara la atención que requería, desestimando que podría cursar con futuras complicaciones.

**10.** Posteriormente, a las 17:30 horas, el recién nacido fue valorado por AR2 y AR3, quienes lo encontraron con un cuadro clínico de: glicemia capilar 57 md/dl (normal 60-100), glucosa de 113 mg/dl, temperatura de 36.5, leucocitos de 10.3 (normal de 6 a 10), hemograma sin datos de proceso infeccioso y dificultad respiratoria caracterizada por quejido ocasional, tiraje intercostal y control gasométrico con hiperoxemia.

**11.** El perito médico de este organismo nacional, señaló que AR2 y AR3, no consideraron los resultados de laboratorio que reportaban cifras de azúcar en la sangre de V1 e implicaban que éste se encontraba cursando con un descontrol metabólico, cambiando de una hiperglucemia a hipoglucemia; asimismo, los leucocitos que presentaba, eran indicativos del inicio de un proceso infeccioso y alteración metabólica; sin embargo, los citados servidores públicos, omitieron agregar al plan de manejo el suministro de antibiótico, surfactante exógeno y ordenar que se le practicara una radiografía de tórax y su traslado al siguiente nivel, a fin de que recibiera atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

**12.** En este tenor, a las 20:10 horas del 11 de octubre de 2011, AR4 reportó a V1 con dificultad respiratoria, campana cefálica con oxígeno, discreto tiraje intercostal bajo e indicó como plan de manejo, suspender el suministro de puritan, mantener oxígeno a flujo libre y vigilar la evolución clínica del patrón respiratorio; sin embargo, dicho servidor público omitió administrar antibiótico y surfactante exógeno a la víctima, a pesar de que solamente tenía 10 horas de vida extrauterina y existían datos de que estaba consumiendo sus reservas para mantener un equilibrio metabólico; además, de que tampoco solicitó su remisión al tercer nivel de atención, negándole con ello, el derecho a recibir una atención médica adecuada por especialistas en Neonatología.

**13.** El 12 de octubre de 2011, a las 09:20 horas, AR1 indicó como plan de manejo de V1, que se le administraran soluciones, gluconato de calcio, ranitidina, oxígeno en casco cefálico, mantenerlo en incubadora, controlar su balance hídrico, supervisar sus evacuaciones y que se le realizaran estudios de laboratorio, como una biometría hemática y química sanguínea. Veinte minutos después, el citado servidor público encontró a la víctima con un cuadro clínico de asfixia recuperada, síndrome de distrés respiratoria leve y probable adaptación cardiopulmonar, con control gasométrico, acidosis compensada, hemograma sin datos de proceso infeccioso y en ayuno, limitándose a reajustar las soluciones que le estaban siendo suministradas.

**14.** A las 20:40 horas, AR5 reportó a V1, con función cardiopulmonar normal, buena evolución y señaló como plan de manejo, tomarle una placa de abdomen, para estar en posibilidad de valorar el inicio de la alimentación, a través de la vía oral; al respecto, el perito médico de este organismo nacional observó que el citado servidor público omitió solicitar que se realizara una placa toracoabdominal de manera urgente, suministrarle antibiótico y enviarlo al tercer nivel de atención, minimizando al igual que los demás médicos tratantes, el grado de complicación de la dificultad respiratoria, debido a que se trataba de un recién nacido prematuro.

**15.** Posteriormente, AR1 ordenó que se le practicara a V1 una radiografía de control, la cual reportó inicio de enterocolitis necrotizante; no obstante ello, el citado servidor público, indicó inadecuadamente alimentarlo, a través de la vía oral y omitió suministrarle antibiótico y enviarlo al tercer nivel, a pesar de que para ese momento ya requería de atención especializada de manera urgente; provocando con ello, que evolucionara el proceso séptico.

**16.** Además, V1 fue valorado desde las 22:40 horas del 13 de octubre de 2011 hasta las 21:40 horas del siguiente día, por AR1, AR2, AR4 y AR5, quienes en términos generales, determinaron incrementar su alimentación por la vía oral y AR5 indicó retirarlo de la incubadora, pasarlo a cunero y que, en caso de que tolerara el ambiente, fuera llevado a la habitación de Q1, con la finalidad de que le proporcionara alimentación materna.



**17.** El perito de esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2, AR4 y AR5 omitieron suspender la alimentación vía oral e incluso incrementaron el aporte alimentario, situación que favoreció que la función intestinal de V1 se complicara; cuando lo adecuado era iniciar la vía oral, solamente con solución glucosada y por sonda nasogástrica, a fin de tener un control de los residuos; además, de que pasó desapercibido el padecimiento grave de enterocolitis necrotizante, en razón de que se desestimaron los datos arrojados por la radiografía abdominal, en la que se evidenciaba la presencia de gas en el intestino, situación que, precisamente, propició que la sepsis severa evolucionara.

**18.** Así las cosas, el 15 de octubre de 2011, V1 fue valorado por un médico pediatra adscrito al Hospital General "B" del ISSSTE, quien lo reportó: en malas condiciones generales, irritable, fontanela anterior normotensa, ictericia de zona kramer I-II, con piel reticular, mucosa oral seca, taquipnea (75X'), taquicardia de 175-180X'', afebril, tolerando la vía oral, nivel abdominal con dibujo de asas, distensión, perímetro abdominal de 29 cm, resistencia muscular con dolor a la palpación de predominio derecho, evacuación líquida escasa, sin moco y con rasgos de sangre; e integró como diagnóstico: enterocolitis necrotizante y síndrome de respuesta inflamatoria.

**19.** Asimismo, el mencionado galeno, adecuadamente indicó como plan de manejo: ayuno, colocarle una sonda gástrica a derivación, control de líquidos, administrar le gluconato de calcio y sulfato de magnesio, practicarle una radiografía toracoabdominal y estudios de laboratorio, tales como biometría hemática, electrolitos séricos, gasometría arterial y bilirrubinas, foto terapia y aplicarle un doble esquema de antibióticos a base de cefotaxima y amikacina; además de que, solicitó su traslado al tercer nivel de atención.

**20.** Al respecto, el perito de esta Comisión Nacional, observó que si bien, dicho servidor público le proporcionó a V1, la atención médica que requería, para ese momento su estado de salud ya era muy grave, por lo que continuó deteriorándose, situación por la cual el padre de V1 solicitó su egreso, a fin de trasladarlo al Hospital del Niño perteneciente al Sistema de Desarrollo Integral de la Familia en el estado de Hidalgo; sin embargo, en dicho nosocomio no fue posible ingresarlo, por lo que nuevamente fue llevado al Hospital General "B" del ISSSTE, donde se indicó su internamiento, hasta que otro hospital de tercer nivel estuviera en condiciones de recibirlo.

**21.** En este orden de ideas, a las 00:30 horas del 16 de octubre de 2011, V1 fue trasladado al Hospital Regional de Tula, perteneciente a los Servicios de Salud Hidalgo de la Secretaría de Salud de la citada entidad federativa, donde a las 09:20 horas de ese mismo día, perdió la vida, señalándose en el acta de defunción como causas de su muerte: sepsis neonatal temprana y enterocolitis necrotizante en recién nacido pretérmino de 36 semanas de gestación.

**22.** Las omisiones en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, implicaron que el padecimiento de V1 se complicara con una enterocolitis necrotizante, que no fue diagnosticada y tratada oportunamente, favoreciendo con ello, un proceso séptico, que tuvo como consecuencia que perdiera la vida, convalidándose así la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y el fallecimiento de la víctima, y con ello, la responsabilidad institucional que en materia de Derechos Humanos le es atribuible a servidores públicos del ISSSTE, vulnerándose los derechos a la vida y a la protección de la salud.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a Q1, o quien tenga mejor derecho a ello.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de los hospitales de ese Instituto, especialmente en el Hospital General "B" del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección a la salud, enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas.

**TERCERA.** Emitir una circular dirigida al personal médico del Hospital General “B” del ISSSTE, en Pachuca, Hidalgo, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**CUARTA.** Adoptar medidas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados y protegidos.

**QUINTA.** Colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno del Control en ese Instituto.

**SEXTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este organismo nacional formule ante la Procuraduría General de la República.

1170

En el presente Informe se considera, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio DG/100//864/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación; además de adjuntar copia del diverso DG/100/861/2012 de esa misma fecha con el que solicitó al Secretario General de ese Instituto, para que a la brevedad se sometiera en sesión ordinaria o extraordinaria del Comité de Quejas Médicas el presente asunto, a efectos de que se emita la resolución respectiva que determine la indemnización a V1, enviando las constancias correspondientes a esta Comisión nacional con el fin de acreditar el cumplimiento de la primera recomendación específica.

En relación con las recomendaciones específicas segunda, tercera y cuarta, mediante el oficio DG/100//864/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, adjuntó copia del diverso DG/100/862/2012 de esa misma fecha con el que solicitó al Director Médico de ese Instituto, realizara las acciones pertinentes con el fin de que se les diera cumplimiento.

Relativo a las recomendaciones específicas quinta y sexta, mediante el oficio DG/100//864/2012, del 18 de diciembre de 2012, el Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió copia del diverso DG/100/863/2012 de esa misma fecha con el que solicitó a la Directora Jurídica de ese Instituto, con el fin de que personal de esa Dirección a su cargo, proporcione los elementos necesarios en las investigación relativa a la queja y a la denuncia de hechos correspondiente que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE y a la Procuraduría General de la República, derivada de los hechos materia del caso en comento.

- Recomendación 66/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Gobernación, a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, a la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León y a los C.C Miembros del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, y versa sobre el caso de V1 a V63, víctimas del delito con motivo de los hechos ocurridos en el “Casino Royale”, en Monterrey, Nuevo León.

1. El 25 de agosto de 2011, un grupo conformado por 10 personas al menos, que se transportaban en cuatro vehículos, arribaron al Casino Royale, ubicado en la avenida San Jerónimo número 205, colonia San Jerónimo, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, siendo las 15:48 horas aproximadamente; dos minutos después, de una “camioneta” negra, bajaron tres individuos, quienes de la parte trasera tomaron cada uno, un depósito, los cuales contenían combustible que utilizarían para iniciar un incendio en el citado establecimiento.

2. Como resultado de los hechos V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44, V45, V46, V47, V48, V49, V50, V51 y V52 perdieron la vida; 51 de ellas a consecuencia de intoxicación por monóxido de carbono y una calcinada; V53, V54, V55, V56, V57, V58, V59, V60, V61, V62 y V63 resultaron lesionadas, y hubo un número indeterminado de personas que fueron víctimas de diversos agravios quienes fueron atendidas por las autoridades que arribaron al lugar.

3. Ese mismo día, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos envió una brigada del Programa de Atención a Víctimas del Delito, con el objetivo de identificar el número de víctimas, verificar sus condiciones de salud, revisar el tipo de atención victimiológica que estaban recibiendo, así como para salvaguardar la integridad de sus familiares y otras personas afectadas. De igual manera, los visitantes adjuntos iniciaron acciones para constatar las medidas adoptadas por los servidores públicos de los diversos ámbitos de gobierno, orientadas a garantizar la seguridad pública e investigar las causas que generaron las violaciones a los Derechos Humanos y delitos cometidos. En consecuencia se dictó un acuerdo para iniciar de oficio el expediente CNDH/1/2011/7340/Q.

## Observaciones

4. Antes de entrar al estudio de las violaciones a los Derechos Humanos, es importante señalar que si bien esta Comisión Nacional no observó la participación de algún servidor público al que se le pudiera imputar la responsabilidad directa por la pérdida de la vida y demás agravios cometidos en perjuicio de las víctimas de los hechos ocurridos el 25 de agosto de 2011, en las instalaciones del Casino Royale, si advirtió una responsabilidad institucional compartida en materia de Derechos Humanos por las omisiones e irregularidades en que incurrieron las autoridades recomendadas durante el tiempo de operación del citado establecimiento, sobre todo en el tema de seguridad y legalidad.

5. Lo anterior en consecuencia, se tradujo en el hecho de que tales autoridades, dejaron de observar un deber de cuidado y no actuaron con la debida diligencia, particularmente, en la verificación efectiva de que el Casino Royale contara con las condiciones necesarias para operar y realizar sus funciones apejándose a la normatividad, disposiciones y criterios establecidos por la legislación en las diversas materias; todo ello, para salvaguardar la seguridad personal, integridad física, salud, e incluso la vida, tanto de las personas que trabajaban en ese lugar, así como de aquellas que utilizaban sus instalaciones para esparcimiento.

6. Por ello, para la Comisión Nacional el asunto de mérito, al igual que otros en los que se han observado irregularidades por parte de las autoridades en sus atribuciones de control y vigilancia; representa un caso de violaciones a los Derechos Humanos ante la ausencia manifiesta de un deber de cuidado y de actuar con la debida diligencia.

7. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/7340/Q, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad física y seguridad personal, y a la vida, por actos y omisiones atribuibles a servidores públicos de las Secretarías de Gobernación y del Trabajo y Previsión Social, así como del Gobierno del estado de Nuevo León, y del municipio de Monterrey, respectivamente, en agravio, de al menos, 63 víctimas identificadas, en atención a lo siguiente:

### A. Antecedentes del Casino Royale

8. El 1 de junio de 1992, la Empresa Núm. 1 obtuvo el permiso número 4117, con una vigencia de 25 años, para realizar carreras de galgos con apuestas en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, contando para ello con la operación de cuatro libros foráneos, dos en esa localidad, uno en Puerto Vallarta y otro en la ciudad de Irapuato, Guanajuato; entre febrero y junio de 2006, la Dirección General Adjunta de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, autorizó a la

Empresa Núm. 1 la ampliación del referido permiso federal para operar y explotar cinco libros foráneos más con sorteos de números, para ser instalados en los estados de Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas, y 41 libros foráneos con salas de sorteos de números adicionales.

**9.** Posteriormente, el 30 de agosto de 2006, la Empresa Núm. 1 celebró contrato de subarrendamiento con la Empresa Núm. 2, respecto del inmueble ubicado en avenida San Jerónimo 205, colonia San Jerónimo, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, y cuyo objeto sería el establecimiento de un restaurante con videojuegos y centro de casa de apuestas, el cual sería operado por la Empresa Núm. 3.

**10.** El 5 de mayo de 2007, la Empresa Núm. 1 celebró con la Empresa Núm. 3, un nuevo contrato de inversión, operación y administración para explotar uno de los libros foráneos, con sala de sorteos y números, en el citado domicilio; así las cosas, el 18 de julio de 2007, la Empresa Núm. 1 renovó el contrato de subarrendamiento con la Empresa Núm. 2, con el objetivo de establecer un centro de entretenimiento con máquinas de videojuegos, que también sería operado por la Empresa Núm. 3.

**11.** Así las cosas, el 4 de octubre de 2007, la Empresa Núm. 1 dio aviso a la Secretaría de Gobernación, respecto de la apertura del establecimiento en el citado domicilio; sin embargo, omitió informar que la explotación y funcionamiento del mismo sería a través de la Empresa Núm. 3. Ante ello, dicha dependencia pretendió dejar sin efecto tal aviso; por lo que el 8 de febrero de 2008, la Empresa Núm. 1 promovió el Juicio de Amparo Núm. 1, en el Juzgado Cuarto de Distrito en la Laguna, con residencia en Torreón, Coahuila.

**12.** En la citada demanda de amparo se señalaron entre otras, como autoridades responsables, al Secretario de Gobernación, al Subsecretario de Gobierno, a los inspectores adscritos a la Unidad de Gobierno y a la Dirección General Adjunta de Juegos y Sorteos, al Director General Adjunto de esta última, todos ellos de la Secretaría de Gobernación, y como actos reclamados, fundamentalmente, todos aquellos actos y procedimientos tendentes a desconocer los acuerdos, permisos y licencias que en materia de juegos y sorteos detentaba la Empresa Núm. 1; de igual forma, se reclamó la inminente clausura, colocación de sellos y listones, desalojo, desposesión, decomiso, sustracción, aseguramiento, incautación, secuestro, embargo, uso de la fuerza pública, cateo y rompimiento de cerraduras, de los locales y máquinas de video y juegos electrónicos operados por su representada, dentro de los cuales se encontraba el inmueble ubicado en avenida San Jerónimo Núm. 205, colonia San Jerónimo, en Monterrey, Nuevo León (Casino Royale).

**13.** El 11 de diciembre de 2008, el citado Juzgado Cuarto de Distrito emitió la sentencia respectiva en la que resolvió conceder el amparo y protección de la justicia de la Unión, para el efecto de que el agente del Ministerio Público de la Federación, encargado de la mesa de exhortos de la Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República en Coahuila, dejara insubsistente el contenido del oficio 27/2008 (orden de comparecencia) y, respecto de los oficios emitidos por el entonces Director General Adjunto de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, el juzgador federal determinó su validez por lo que surtieron todos los efectos legales y, en ese tenor, la Empresa Núm. 1 se encontraba en aptitud de seguir operando, instalar y explotar en los estados de Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas cinco centros de apuestas remotas con sorteo de números.

**14.** La mencionada autoridad judicial, respecto a la determinación que la Secretaría de Gobernación emitió negando a la Empresa Núm. 1 la ampliación del permiso para operar 41 centros de apuestas con sorteos de número, resolvió que la misma quedaría insubsistente para el efecto de que en su lugar, se emitiera otra resolución en la que precisamente se otorgara la ampliación solicitada. Conjuntamente, se concedió el amparo para dejar insubsistente la orden de clausura y su ejecución.

**15.** El 28 de mayo de 2009, el Juzgado Cuarto de Distrito declaró que dicha sentencia había causado ejecutoria, requiriendo a la Secretaría de Gobernación su cumplimiento. Así las cosas, el 18 de junio de ese año, el representante legal de la Empresa Núm. 1, exhibió copia certificada del acuerdo de cumplimiento suscrito, el 10 de junio de 2009, por el entonces Director General Adjunto de Juegos y Sorteos de la citada dependencia; sin embargo, la

Secretaría de Gobernación negó el 16 de julio de 2009 haber emitido tal documento público, por lo que solicitó al Juzgado que diera vista al agente del Ministerio Público de la Federación ante la probable comisión de un delito, y que se abstuviera de emitir pronunciamiento alguno en relación con el cumplimiento del fallo protector. Sin embargo, el 23 de julio de 2009 la autoridad judicial dio por cumplida la sentencia.

**16.** En este contexto, el 21 de julio de 2009, el Delegado de la Dirección General Adjunta de Procedimientos Constitucionales de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación, había remitido al Juzgado Cuarto de Distrito copia certificada de la denuncia de hechos presentada por esa dependencia ante la Procuraduría General de la República en contra de la Empresa Núm. 1 y/o quien o quienes resultaran responsables de la emisión del mencionado acuerdo de cumplimiento, exhibido por la quejosa dentro del Juicio de Amparo Número 1.

**17.** Ante ello, el Agente del Ministerio Público adscrito a ese Juzgado solicitó el acceso al expediente para que el perito oficial en materia de documentoscopia realizara el cotejo de los sellos. Además, en reiteradas ocasiones el Agente del Ministerio Público adscrito al mencionado Juzgado requirió la expedición de copias certificadas del expediente del Juicio de Amparo Núm. 1, las cuales hasta el 28 de mayo de 2012, no le fueron proporcionadas. A la fecha de emisión de este pronunciamiento no se tuvo conocimiento del estado que guardaba la investigación, en virtud de que el Juzgado de Distrito no envió la documentación completa que le fue solicitada.

**18.** Finalmente, los representantes de la Empresa Núm. 1, presentaron recurso de queja por defecto en el cumplimiento a la ejecutoria de amparo en contra del Director General Adjunto de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación, señalando que había omitido publicar en la página de internet el reconocimiento de la validez de los oficios a través de los cuales se había concedido la ampliación de los permisos para la instalación, operación y explotación de cinco centros de apuestas remotas (libros foráneos) con sorteos de números para ser instalados en el estado de Nuevo León y otras entidades federativas, así como la ampliación del permiso para operar cuarenta y un centros de apuestas y salas de sorteos de números.

**19.** En este sentido, la Secretaría de Gobernación, a través de un telegrama de 15 de julio de 2010, suscrito por la Directora General Adjunta de Juegos y Sorteos manifestó que ya se había actualizado su estatus en el portal de internet; por lo que el 16 de agosto de 2010 la Empresa Núm. 1 se desistió del citado recurso.

**20.** Es importante destacar que durante la substanciación del Juicio de Amparo Núm.1, la Empresa Núm. 1 dio aviso a la Dirección General Adjunta de Juegos y Sorteos, del cambio de domicilio del establecimiento ubicado en avenida San Jerónimo 205, colonia San Jerónimo, en Monterrey, Nuevo León; sin embargo, el 16 de enero de 2009, la Secretaría de Gobernación le respondió sobre su imposibilidad de manifestarse sobre dicho aviso, en atención a que estaba pendiente la resolución del Juicio de Amparo Núm. 1.

**21.** El 3 de diciembre de 2010, la Empresa Núm. 4 dio aviso a la Dirección General Adjunta de Juegos y Sorteos, de la apertura del establecimiento ubicado en avenida San Jerónimo 205, colonia San Jerónimo en Monterrey, Nuevo León, manifestando que había celebrado contrato de asociación en participación con la Empresa Núm. 3, y por su parte, el 11 de enero de 2011, la Empresa Núm. 5 dio aviso de la apertura de un establecimiento en el multicitado domicilio, sin que ambas empresas contaran con la autorización respectiva de la Secretaría de Gobernación.

## **B. Irregularidades en la vigilancia, control e inspección del Casino Royale**

### **B.1 De la Secretaría de Gobernación**

**22.** Las irregularidades de la Secretaría de Gobernación consistieron en el hecho de que omitió cumplir con sus obligaciones de controlar, vigilar e inspeccionar las operaciones de la

Empresa Núm. 1, desde 1992 a la fecha en que ocurrieron los hechos el 25 de agosto de 2011, y en consecuencia del o de los establecimientos que amparara el permiso 4117, así como de las asociaciones que tal empresa realizara con otras corporaciones para la explotación del mismo, a través de los interventores e inspectores necesarios que se requirieran para tal efecto.

**23.** Al respecto, la Directora General Adjunta de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación señaló en su oficio DGAJS/079/2011, que el 3 diciembre de 2010, la Empresa Núm. 4, avisó a esa dirección sobre la apertura del establecimiento en el domicilio donde se encontraba ubicado el Casino Royale, manifestando que había celebrado un contrato de asociación en participación con la Empresa Núm. 3, y que, por otra parte, el 11 de enero de 2011, la Empresa Núm. 5, también habría informado, sobre la apertura de un establecimiento en el multicitado domicilio, cuando tal obligación correspondía a la Empresa Núm. 1, como Titular del permiso 4117.

**24.** Para este Organismo Nacional, tal respuesta se tradujo en el hecho de que esa institución federa no verificó periódicamente, y especialmente a partir de 2010, la manera en que se estaba explotando el permiso federal por parte de la Empresa Núm. 1, faltando con ello a un deber de cuidado y a la debida diligencia en una actividad que requería de un control y vigilancia estricta, con el objetivo de prevenir de riesgos que afectar su legalidad. Tan es así, que no sino hasta aproximadamente un mes después de ocurridos los hechos del 25 de agosto de 2011, que el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de esa dependencia presentó una denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, en contra de quien resultara responsable, por la probable comisión del delito de juego ilegal. E Incluso, que fuera hasta el 18 de abril de 2012 que la Directora General Adjunta de Juegos y Sorteos de la Secretaría de Gobernación solicitara el inicio del procedimiento administrativo Núm. 1, en contra de los apoderados legales de la Empresa Núm. 1.

**25.** Se observó que aun durante el periodo en que se desarrolló el Juicio de Amparo Número 1 en los años 2008 y 2009, dicha autoridad omitió ejercer sus facultades de inspección y verificación de las actividades que se estaban realizando en el citado establecimiento, bajo el argumento de que estaba en trámite el juicio de referencia.

**26.** Asimismo, la Secretaría de Gobernación tampoco remitió información que permitiera evidenciar que hubiera practicado, de manera regular, visitas de inspección a fin de verificar la legalidad de las máquinas y operaciones que se estaban realizando en el Casino Royale; tan es así, que de la inspección ocular levantada el por peritos adscritos a la Procuraduría General de la República, en el lugar después del 25 de agosto de 2011, se observó que en su interior existían unas máquinas y ruleta electrónicas no autorizadas para funcionar.

**27.** Las irregularidades observadas se tradujeron en un incumplimiento al deber de cuidado y a la debida diligencia que debieron observar los servidores públicos en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, que provocó que la Empresa Núm. 1, explotara el permiso emitido por la Secretaría de Gobernación, a través de empresas no autorizadas para ello y que contara con máquinas prohibidas. En virtud de lo anterior, se convalidó la relación causa-efecto entre las omisiones de las autoridades responsables y la vulneración a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica

## B.2 De la Secretaría del Trabajo y Previsión Social Federal

**28.** Según información proporcionada por la delegada federal del Trabajo en el estado de Nuevo León, dicha autoridad en todo el tiempo de operación del citado establecimiento, nunca realizó visita de inspección alguna bajo el argumento de que el Casino Royale era supervisado por las autoridades estatales de protección civil, en cuanto a su funcionamiento y a las medidas de seguridad en beneficio del público usuario.

**29.** Asimismo, precisó que dicha dependencia no ejerció funciones de vigilancia debido a que tal establecimiento no fue seleccionado por el sistema aleatorio, aunado a que tampoco

recibieron queja o denuncia que sirviera de fundamento para ordenar una visita de inspección extraordinaria, agregando que los hechos sucedidos no fueron producto o consecuencia de un accidente de trabajo. Para esta Comisión Nacional dicha respuesta fue insuficiente e imprecisa, en virtud de que al momento en que ocurrieron los hechos del 25 de agosto de 2011 el establecimiento Casino Royale, era un centro de trabajo que tenía aproximadamente cuatro años de operar, por lo que esa autoridad debió al menos haber practicado dos inspecciones ordinarias en dos momentos: cuando inició operaciones y cuando se realizaron ampliaciones o modificaciones al inmueble.

**30.** El 7 de septiembre de 2011, personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, entrevistó a T1, empleado del Casino Royale, quien precisó que durante los dos años que él prestó sus servicios en dicho lugar no observó que se realizaran verificaciones de seguridad, que no se contaba con unidad interna de respuesta inmediata ni tenían equipo alguno; además, que no recibieron la capacitación correspondiente; agregó que desconocía si existía un plan específico de atención de incendios y si contaban con brigadas de primeros auxilios, prevención y combate contra incendios y contingencias, de evaluación, búsqueda y rescate; precisó que no habían realizado simulacros, y que el lugar no contaba con detectores de humo ni de incendio.

**31.** En suma, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social Federal omitió verificar que la empresa que “fungiera” como patrón en el establecimiento, cumpliera con las obligaciones señaladas en la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de Seguridad-Prevención y Protección contra Incendios en los Centros de Trabajo; que entre otras cosas señala que, los patrones deberán contar con un plan de atención a emergencias de incendio, con brigadas contra incendios y dotar a sus integrantes con el equipo necesario, desarrollar simulacros de emergencias de incendio al menos una vez al año, tener el acta y minuta de verificación satisfactoria de dicha norma oficial, emitida por la citada dependencia federal o el dictamen de cumplimiento expedido por una unidad de verificación acreditada y aprobada o el acta circunstanciada que resulte de la revisión, verificación, inspección o vigilancia de las condiciones para la prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, por parte de la autoridad local de protección civil que corresponda al domicilio.

**32.** El hecho de que la citada dependencia, a través de su Delegación en el estado de Nuevo León, omitiera practicar las visitas de verificación correspondientes en el Casino Royale se tradujo en una falta al deber de cuidado y de una debida diligencia, que tuvo como consecuencia que dicho lugar no contara con las medidas de seguridad correspondientes para sus trabajadores, poniendo en riesgo su seguridad, integridad personal y la vida; tan fue así que el día de los hechos, al menos cinco trabajadores resultaron lesionada y trece perdieron la vida; convalidándose con ello, la relación causa-efecto entre los agravios sufridos por los trabajadores y la responsabilidad institucional de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social Federal.

### **C. Irregularidades del Gobierno del Estado de Nuevo León y del ayuntamiento del municipio de Monterrey, Nuevo León**

**33.** De la información allegada a esta Comisión Nacional por el Gobierno del estado de Nuevo León y el ayuntamiento del municipio de Monterrey, Nuevo León, se advirtió que respecto de la inspección, control y vigilancia de las medidas de protección civil durante la operación del Casino Royale; existió una falta de coordinación entre la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología del citado municipio, y la Dirección de Protección Civil de esa entidad federativa, ya que si bien, ambas tenían facultades y obligaciones respecto a la verificación e inspección, al realizar cada una sus funciones de manera separada, no permitieron que se tomaran las medidas necesarias para que el establecimiento operara de conformidad a la legislación en materia de protección civil.

**34.** Lo anterior quedó plenamente evidenciado, ya que por una parte la autoridad municipal señaló que era incompetente en materia de protección civil, con relación al Casino Royale, y por la otra, la autoridad estatal, en el informe de inspección enviado por el inspector al Subdirector de Prevención y Administración de Emergencias de la Dirección General de Protección Civil del estado, precisó que la verificación del cumplimiento de las recomendaciones sería practicada exclusivamente por la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología del municipio de Monterrey, Nuevo León, con el apoyo de la instancia municipal de Protección Civil.

**35.** Ello generó, un aparente conflicto de competencia en la verificación de las medidas de seguridad de dicho establecimiento, y que éste, por tanto, presentara diversas irregularidades que fueron señaladas tanto por empleados como por clientes, y por los peritos en diversas materias adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, como a la Procuraduría General de la República y por personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.

**36.** Al respecto, del oficio, de 26 de agosto de 2011, suscrito por el Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, se desprende que las personas que se encontraban en el Casino Royale el día de los hechos, afirmaron que una puerta de emergencia estaba atrancada, por lo que vivieron momentos de angustia, hasta que elementos de Protección Civil los rescataron mediante retroexcavadoras; es decir, que no encontraron y/o pudieron salir por las citadas salidas de emergencia.

**37.** Los peritos de la Procuraduría General de la República, en su dictamen emitido el 12 de octubre de 2011, así como el perito en Criminalística de esta Comisión Nacional, concluyeron que el Casino Royale no cumplía con todas las condiciones de seguridad industrial y protección civil vigentes al momento de acontecer el siniestro; ello en razón de que dicho establecimiento: a) No contaba con una ruta completa de evacuación, señalizada y libre de obstáculos en dirección a las salidas de emergencia; b) Las puertas de acceso a clientes, de uso de personal y las interiores del inmueble no eran de materiales resistentes al fuego y capaces de impedir el paso del humo entre áreas de trabajo; c) No tenía dispositivos de iluminación de emergencia en caso de que se interrumpiera la energía eléctrica o que faltara la iluminación natural; d) Tampoco tenía detectores de humo en el primer nivel; e) En el interior no había toma de hidrantes ni equipo especializado contra incendios, y f) No se apreciaron aspersores ni una red hidráulica interna para combatir incendios.

**38.** Asimismo, el Gobierno del estado de Nuevo León y el municipio de Monterrey en esa entidad federativa fueron omisos en otorgar a esta Comisión Nacional la información en donde precisaran, fundamentalmente, las medidas de seguridad y protección civil adoptadas antes del incendio ocurrido en el Casino Royale, bajo el argumento de que no eran la autoridad competente para hacerlo.

**39.** Por lo anterior, los servidores públicos del Gobierno del estado de Nuevo León y del municipio de Monterrey, incumplieron con las obligaciones que tenían en términos de la legislación en materia de protección civil para custodiar, vigilar, proteger y y/o dar seguridad a lugares, instalaciones o bienes en general, así como a las personas, por lo que vulneraron en agravio de las víctimas del Casino Royale, el derecho a la seguridad jurídica y como consecuencia de ello, a la integridad y seguridad personal y a la vida; convalidándose con ello, la relación causa-efecto entre los agravios sufridos y la responsabilidad institucional en materia de Derechos Humanos.

**40.** Además, se advirtió que a pesar de que el 17 de septiembre de 2007, el Secretario de Desarrollo Urbano y Ecología del ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, al notificar a las Empresas Núm. 1 y Núm. 2, que les habían sido autorizadas las licencias municipales de uso de suelo, uso de edificación y construcción (ampliación y regularización) para restaurante, centro de videojuegos y casa de apuestas, respecto del inmueble del Casino Royale; los aperció de que en caso de que incumplieran con las condiciones, lineamientos o requerimientos, se dejaría sin efectos las citadas licencias, y que se procedería a la aplicación de las me-



didadas de seguridad y sanciones correspondientes; sin embargo, la citada autoridad municipal en ningún momento aplicó las mismas.

#### **D. Obstaculización y falta de colaboración de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**

**41.** Es importante destacar que el 25 de agosto de 2011, con motivo del incendio ocurrido en el Casino Royale, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, inició un expediente de queja, sin que a la fecha hubiese emitido pronunciamiento alguno. Por su parte, esta Comisión Nacional, el 30 de agosto de 2011 y 26 de junio de 2012, solicitó a la presidenta del citado Organismo Local que remitiera toda aquella documentación e información de los expedientes que tuviera en trámite, a fin de que fueran integrados al expediente CNDH/1/2011/7340/Q, iniciado el 26 de agosto de 2011, ya que sería esta Comisión Nacional quien conocería y resolvería sobre el mismo.

**42.** En este sentido, la primera visitadora general de la Comisión Estatal, remitió copia certificada de las constancias del expediente que estaba integrando, pero en el oficio de 2 de julio del presente año, señaló que ese Organismo Local era el competente para conocer de los hechos relacionados con el Casino Royale, en virtud de que en los mismos exclusivamente habían intervenido autoridades municipales y estatales, y que por ello solicitaba a esta Comisión Nacional copia certificada de todo lo actuado dentro del expediente CNDH/1/2011/7340/Q.

**43.** Lo anterior, para esta Comisión Nacional representó una ausencia de colaboración y reflejó una falta de respeto por la cultura de la legalidad, además de un intento por obstaculizar el trabajo de este Organismo Nacional en la investigación de violaciones a los Derechos Humanos. Así las cosas, la primera visitadora general de la Comisión Estatal, omitió ajustar su conducta a los principios de legalidad y eficiencia que rigen en el desempeño de su cargo, los cuales la obligan a cumplir con la máxima diligencia en el servicio que tiene encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que provoque la suspensión o deficiencia de ese servicio.

#### **E. Atención victimológica**

**44.** De la información allegada a esta Comisión Nacional, se observó que las autoridades estatales y municipales, si bien han realizado algunas acciones para apoyar a las víctimas, también es cierto que no se remitieron pruebas que permitieran determinar el tipo de ayuda proporcionada a cada una de ellas, así como a sus familiares; aunado a ello, se advirtió que no se han iniciado investigaciones para determinar la responsabilidad en que hubieran incurrido servidores públicos.

#### **Recomendaciones**

Al Secretario de Gobernación, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León y Presidente Municipal del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León:

**ÚNICA.** Proporcionar la atención y apoyos victimológicos necesarios para reparar los daños ocasionados a las víctimas y familias agraviadas.

Al Secretario de Gobernación:

**PRIMERA.** Llevar a cabo una revisión integral de todos los establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos, que operan en el país.

**SEGUNDA.** Implementar un Registro Público actualizado y sistematizado que contenga, al menos, información respecto de los permisos otorgados por esa institución para la operación y explotación de establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos; los datos completos de sus permisionarios y operadores; la ubicación y situación jurídica de los establecimientos; los contratos celebrados para su explotación; las medidas instauradas para la verificación, inspección y vigilancia a su cargo, y los resultados de las mismas.

**TERCERA.** Diseñar e implementar un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de esa dependencia, particularmente de aquéllos que tienen como atribuciones vigilar, controlar, inspeccionar, tramitar y autorizar los permisos de los establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos.

**CUARTA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en el trámite de la queja se promueva ante el Órgano Interno de Control de esa dependencia.

**QUINTA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en la presentación de la denuncia que ese promueva ante la Procuraduría General de la República.

A la Secretaría del Trabajo y Previsión Social:

**PRIMERA.** Realizar visitas de verificación en los centros de trabajo constituidos como establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos de todo el país.

**SEGUNDA.** Implementar un Registro Público actualizado y sistematizado que contenga, al menos, información respecto de los trabajadores que laboran en establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos; los datos completos de ellos; las condiciones laborales y de seguridad adoptadas, y, las medidas instauradas para la verificación, inspección y vigilancia a su cargo; así como, los resultados de las mismas.

**TERCERA.** Diseñar e implementar un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de esa dependencia, particularmente de aquéllos que tienen como atribuciones vigilar e inspeccionar los centros de trabajo constituidos como establecimientos, casas y lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos

**CUARTA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control de esa dependencia.

**QUINTA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en la presentación de la denuncia que se promueva ante la Procuraduría General de la República.

Al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León y al Presidente Municipal del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León:

**PRIMERA.** Llevar a cabo una revisión integral de todos los establecimientos, casas o lugares en los que se practiquen juegos con apuestas y sorteos, que operan en el estado de Nuevo León y en el municipio de Monterrey, respectivamente, con el objetivo de verificar que dicha operación se realice apegada a legalidad y seguridad que establecen

las leyes en la materia, poniendo énfasis en el tema de protección civil, y de ser el caso, iniciar las medidas necesarias para salvaguardar la integridad de las personas.

**SEGUNDA.** Diseñar e implementar un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de sus gobiernos, particularmente de aquéllos que tienen como atribuciones el área de la protección civil.

**TERCERA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en el trámite de las quejas que se promuevan ante la Contraloría y Transparencia Gubernamental del estado de Nuevo León y la Secretaría de la Contraloría del ayuntamiento de Monterrey.

**CUARTA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en la presentación de la denuncia que se promueva ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León.

A la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León:

**PRIMERA.** Diseñar e impartir al personal de esa Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de facultades y competencias de los Organismos Públicos de Derechos Humanos.

**SEGUNDA.** Colaborar con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el trámite de la queja que se promueva ante la LXXIII Legislatura del Congreso del estado de Nuevo León.

En el presente Informe se considera **no aceptada** por parte de la Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León; lo anterior, en razón de que mediante el oficio 10087/2012, del 21 de diciembre de 2012, manifestó a esta Comisión Nacional la imposibilidad jurídica de su aceptación en los términos planteados en la Recomendación 66/2012.

**En tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**, por parte del Gobierno del Estado de Nuevo León, y por los C.C. Miembros del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, **en tiempo de ser contestada**, por parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y por la Secretaría de Gobernación **en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento**.

Lo anterior, en razón de que mediante el oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación a la presente Recomendación y; con oficio SAJDH/900/724/2012 del 21 de diciembre de 2012, la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación manifestó su aceptación a la presente Recomendación.

Por su parte, en lo relativo a la recomendación única específica, con oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, informó que esa secretaría se pondrá en contacto con las otras entidades recomendadas a efectos de realizar, de manera conjunta y coordinada, los trabajos tendientes a dar cumplimiento a lo señalado por esta Comisión Nacional.

En relación con la recomendación primera específica, con oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, manifestó que a la luz del "Convenio de Coordinación para promover la seguridad y salud en el trabajo y fortalecer la inspección laboral, que celebraron la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Estado de Nuevo León", mismo que fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación con fecha 31 de julio de 2009, esa autoridad apoyará con las autoridades locales, en los términos establecidos en el citado Convenio; señalando que de esta forma, se realizarán las acciones necesarias, en el ejercicio de sus facultades en coordinación con la autoridad local, con el fin de realizar visitas de verificación en los centros de trabajo constituidos como establecimientos, casas o lugares en los que se

practiquen juegos con apuestas y sorteos, con el objetivo de revisar las condiciones de seguridad de los trabajadores de dichos establecimientos.

Respecto de la recomendación segunda específica, dentro del oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, comunicó que esa dependencia cuenta con un Directorio Nacional de Empresas, respecto del cual se han realizado esfuerzos con objeto de contar con una base de datos actualizada y confiable, que permita visitar a las empresas a lo largo del país; por lo que con la información contenida en esa base de datos, se realizarán las acciones necesarias, a efectos de complementar el Directorio Nacional de Empresas con los requerimientos señalados por este Organismo Nacional; además de que para tales efectos, se realizaran las gestiones necesarias con las instituciones gubernamentales que pudieran contar con información que apoye tal encomienda, siempre en el respeto de la normatividad que rige a esa Dependencia

En lo correspondiente a la tercera recomendación específica, por medio del oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, mencionó que esa Secretaría refrenda su compromiso de respetar, en el ejercicio de sus atribuciones, los Derechos Humanos, compromiso que quedó de manifiesto con la suscripción en el presente año del Convenio General de Colaboración para la Capacitación y Promoción en Derechos Humanos ante este Organismo Nacional; además de señalar que con la firma de dicho Convenio el 28 de marzo de 2012, se ha promovido activamente la capacitación a servidores públicos de esa Secretaría en el conocimiento, respeto y defensa de los Derechos Humanos. En este sentido, se refrenda el compromiso de esa Dependencia a trabajar para encauzar, esfuerzos en el conocimiento, promoción, difusión y formación de una cultura de respeto a los derechos fundamentales; destacando que el objeto del citado Convenio es la capacitación, formación y difusión en materia de Derechos Humanos laborales, con énfasis en el cuerpo inspectivo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; señalando también que se habían llevado a cabo acciones de capacitación, con objeto de este acuerdo institucional a personal de esa Dependencia, por lo que mencionó que en el periodo de enero-agosto de 2012, se habían capacitado 575 servidores públicos, cubriendo la totalidad del cuerpo inspectivo de esa Secretaría, conforme al compromiso pactado con este Organismo Nacional.

Concerniente a la cuarta recomendación específica, a través del oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, señaló que esa dependencia se compromete a coadyuvar, colaborar así como a atender cualquier requerimiento del Órgano Interno de Control, tendientes a aportar elementos y a proporcionar la ayuda para la investigación de la actuación de esa Secretaría, con la seguridad de haber cumplido a cabalidad las obligaciones impuestas por ley.

Por último, en atención a la quinta recomendación específica, mediante el oficio OS/008/12, del 17 de diciembre de 2012, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, comunicó a esta Comisión Nacional, que esa Autoridad colaborara, aportando y proporcionando a la Procuraduría General de la República, la información de la que se pudiera allegar esa Dependencia, a fin de deslindar responsabilidades, aún y cuando los hechos que se ocupan, se refieren a la comisión de conductas calificadas como presuntamente delictivas y perpetradas por personas ajenas al centro de trabajo conocido como Casino Royale.

- Recomendación 67/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León, y se refirió al caso de la detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Guadalupe, Nuevo León.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el 22 de diciembre de 2010, el escrito de queja presentado el 16 de diciembre de ese mismo año en la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Nuevo León por Q1, en el que manifestó que el 13 de diciembre de 2010, aproximadamente entre las 19:00 y 19:30 horas, V1 mujer policía municipal de la Secretaría de Seguridad Pública de Guadalupe, Nuevo León, fue detenida en las instalaciones

de dicha Secretaría por personal de la Secretaría de la Defensa Nacional, la subieron a una unidad de la Agencia Estatal de Investigaciones y por algunas horas recorrieron distintos domicilios, así como delegaciones policiales, siempre en compañía de unidades militares. Aproximadamente a las 23:30 horas fue llevada a las instalaciones de la Agencia Estatal de Investigaciones del estado de Nuevo León, permaneciendo ahí por un espacio de dos o tres horas, para después volver a realizar otro recorrido a domicilios y delegaciones policiales regresando a dichas instalaciones a las 4:00 horas, saliendo aproximadamente a las 6:30 horas para dirigirse a otras delegaciones.

**2.** Posteriormente, entre las 10:00 y 10:30 horas del 14 de diciembre de 2010, la trasladaron a las instalaciones de la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional en Escobedo Nuevo León, donde fue recibida por militares, quienes le cubrieron el rostro con cinta canela, la esposaron de las manos, conduciéndola a un cuarto en donde la sentaron en una silla con las manos esposadas hacia atrás, le aplicaban descargas eléctricas en diferentes partes del cuerpo, la golpeaban, le colocaron una bolsa que le cubría la cara con la finalidad de que se asfixiara, amenazándola con matarla, tirar su cuerpo en una brecha y con violarla “si no cooperaba”. El día 14 del mes y año citados fue puesta a disposición del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León. Durante este tiempo permaneció incomunicada, pudiendo Q1 hablar con V1 en las instalaciones de dicha procuraduría el 16 de diciembre de 2010, quien le señaló haber sido objeto de golpes y tortura por personal de la Secretaría de la Defensa Nacional.

**3.** Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/140/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica, libertad, integridad y seguridad personal y trato digno en agravio de V1, por hechos consistentes en detención arbitraria, retención ilegal, incomunicación, y tortura, atribuibles a elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional y a personal de la Procuraduría General de la Justicia del Estado de Nuevo León.

**4.** La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional, que el personal militar no participó en la detención de V1, sino que únicamente se concretaron a brindar y proporcionar seguridad periférica solicitada, y que los elementos de la policía ministerial fueron los que se encargaron de ejecutar diversas “órdenes de comparecencia y/o presentación” dictadas por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, y fue el mismo personal de la Agencia Estatal de Investigaciones, quien trasladó a la víctima a las instalaciones del Campo Militar número 7/a. de Escobedo, Nuevo León.

**5.** Por su parte, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, informó a través de AR9, Agente del Ministerio Público Investigador número dos del Segundo Distrito Judicial, que el 13 de diciembre de 2010 se inició la averiguación previa 1, con motivo del oficio 4029/2010 signado por SP1, Agente del Ministerio Público Federal, relacionado con la averiguación previa 2, ya que dentro del acervo probatorio de ésta, se desprendía la presunta participación de V1, en diversos delitos. Por lo que en la misma fecha se giró oficio al Director de la Agencia Estatal de Investigaciones, donde se le solicitó asignara elementos a su cargo a fin de que trabajaran en la ampliación de la investigación de los delitos del fuero común. Por lo anterior, AR4, AR5, AR6 y AR7, Agentes Ministeriales bajo el mando de AR3, Coordinador de Delitos Contra la Vida e Integridad Física, en coordinación con elementos del Ejército Mexicano de la 7/a. Zona Militar, acudieron el 13 de diciembre de 2010 a las instalaciones de Seguridad Pública Municipal de Guadalupe, Nuevo León, a efectos de recabar información sobre los hechos relacionados con la averiguación previa 1, y estando en las instalaciones antes mencionadas, se acercó una persona que vestía un uniforme de la Policía Municipal de Guadalupe, Nuevo León, quien manifestó que tenía conocimiento de que varios elementos de dicha corporación trabajaban para la delincuencia organizada, que entre ellos estaba V1, por lo que fue detenida por los Agentes Ministeriales, y posteriormente trasladados a la 7/a. Zona Militar por el tipo de delitos y por cuestiones de seguridad.

6. Sin embargo, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que la detención realizada por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional ocurrió de manera distinta a la relatada por esta autoridad. En efecto, respecto a la forma en que ocurrió la detención esta Comisión Nacional en el presente caso se advirtió que: 1) no se contaba con una orden de aprehensión o detención que ordenara la privación de la libertad personal de V1, 2) no se le encontró en flagrancia, y 3) no existía el riesgo fundado de que pudiera sustraerse de la acción de la justicia o que por razón de la hora, lugar o circunstancia, no pudiera ocurrir ante la autoridad judicial para solicitar su aprehensión. Por lo que se refiere a la tortura de la que fue objeto, se corrobora con las revisiones médicas realizadas por peritos de dicha la Comisión Estatal el 17 de diciembre de 2010, quienes certificaron lesiones en V1 anexándose fotografías en las cuales se observan diversas lesiones en el cuerpo y en la opinión médico psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura practicada a V1 por peritos de este Organismo Nacional, realizada el 3 y 4 de marzo de 2011, fue posible identificar secuelas físicas y psicológicas que son concordantes con las alegaciones de sujetos que han sufrido tortura, pues fue detectado en la agraviada la presencia de trastorno de estrés postraumático.

1182

7. En consecuencia, se formularon al Secretario de la Defensa Nacional las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda, a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1, conforme a derecho y, en caso de ser requerido, se le otorgue la atención médica y psicológica apropiada, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos del 22/o. Batallón de Infantería de la 7/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional; gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que los servidores públicos de las fuerzas armadas, en forma inmediata, cesen las detenciones arbitrarias bajo una supuesta ejecución de las solicitudes de apoyo y colaboración en la localización y presentación formuladas por las autoridades ministeriales, y exijan la debida fundamentación y motivación a dichas autoridades; se emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las personas que sean detenidas por los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a instalaciones militares, sino que sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente; gire instrucciones para que los elementos del Ejército Mexicano no realicen interrogatorios a las personas que detengan, y que además se abstengan, bajo cualquier circunstancia, de utilizar y aplicar tratos crueles, inhumanos y/o degradantes y tortura a éstas; colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por las responsabilidades oficiales que se pudieran desprender de la conducta que motivó este pronunciamiento; instruir a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012, y que se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos; gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no se utilicen instalaciones militares como centros de detención, interrogatorio, retención y tortura, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional, y gire instrucciones a quien corresponda a

efectos de que el personal militar sea capacitado en el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y se garantice que se respeten los derechos de todas las mujeres detenidas que permanezcan bajo su custodia y no se ejerza violencia ni abuso sexual en su contra; debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

8. Asimismo, se formularon al Gobernador Constitucional del estado de Nuevo León las siguientes recomendaciones: emita una circular dirigida al personal la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, para que las personas que detengan sean puestas de manera inmediata y sin demora a disposición de la autoridad ministerial correspondiente; se fortalezcan los procedimientos relativos a la selección y reclutamiento de los funcionarios que desempeñan labores de seguridad pública, considerando el perfil psicológico y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación, que garantice la adecuada aplicación de la ley en materia de seguridad pública, incluyendo el respeto a los Derechos Humanos; colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la denuncia de hechos que este Organismo Público promueva ante Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, en contra de los servidores públicos estatales que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, en contra de los servidores públicos, incluyendo al personal médico de dicha Procuraduría que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; gire instrucciones a quien corresponda, a efectos de que se comunique a las autoridades ministeriales del estado de Nuevo León que las denominadas órdenes de comparecencia, investigación, localización y presentación, se deben apegar estrictamente al contenido del artículo 150 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Nuevo León, y utilizarse sólo para hacer comparecer a las personas ante la autoridad ministerial y en ningún caso podrán utilizarse para realizar detenciones de personas; gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que el personal ministerial del estado de Nuevo León, sea capacitado en el Programa Estatal para la Equidad de Género 2010-2015, del Gobierno del estado de Nuevo León y garantice que se respeten los derechos de todas las mujeres detenidas que permanezcan bajo su custodia y no se ejerza violencia ni abuso sexual en su contra; debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-18479, de 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

Por lo que respecta al Gobierno del estado de Nuevo León, se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 68/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de la violencia sexual, tortura y tratos crueles en agravio de las niñas V1 y V2, en Coyuca de Benítez, Guerrero.

1. El 29 de noviembre de 2011, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero remitió a la Comisión Nacional de Derechos Humanos la queja presentada por V1, V2 y Q1 de 15, 14 y 19 años de edad, respecto de la agresión sexual a las que fueron sometidas las primeras dos por parte de elementos de la Secretaría de Marina el 27 de ese mismo mes y año. Con motivo de los hechos denunciados se abrió el expediente de queja CNDH/2/2012/213/Q, y de las evidencias que lo integran es posible advertir conductas por parte de elementos de la Secretaría de Marina que configuran violaciones a los Derechos Humanos a la libertad personal, a la integridad y seguridad personal, al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por hechos consistentes en la restricción arbitraria de la liber-

tad de V1 y V2, transgresión, violación y tortura sexual en agravio de la niña V1 y agresión sexual y tratos crueles en contra de V2.

2. La Secretaría de Marina remitió el oficio 1199/12, por medio del cual se señaló que entre el 23 y 30 de noviembre de 2011, el personal señalado por V1 como responsable, perteneciente Octava Región Naval se trasladaba al Puerto de Acapulco a la Ciudad de México, y que si bien AR2 se encontraba desarrollando operaciones en las inmediaciones del poblado de Coyuca de Benítez, el mismo no operó junto con AR1, por lo que, para dicha Secretaría resulta inverosímil lo manifestado por V1.

3. Sin embargo, esta Comisión Nacional considera que las declaraciones de las niñas deben de ser tomadas como evidencia primordial de la existencia de los sucesos, toda vez que los casos de violación sexual se caracterizan por la ausencia de testigos. Además de lo mencionado, los testimonios de V1 y V2 se robustecen con la incontrovertible presencia de elementos de la Secretaría de Marina justamente en la zona y el día en que sucedieron los hechos, lo cual se corrobora con lo manifestado tanto por el Titular de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Coyuca de Benítez, Guerrero, respecto de la presencia del personal naval en ese municipio, como con el propio informe rendido por el jefe de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina.

4. Ahora bien, en la queja remitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, así como en su declaración testimonial rendida ante el agente del Ministerio Público del Fuero Común especializado en Delitos Sexuales y Violencia Familiar, V1, manifestó que el 27 de noviembre de 2011, aproximadamente a las 12:00 horas, se encontraba con su cuñada V2, lavando ropa en el río de Coyuca de Benítez, cuando llegaron cinco vehículos navales, en los que se transportaban aproximadamente 45 elementos navales uniformados de verde pixelado y que portaban armas largas, pasamontañas, lentes oscuros, casco verde y chaleco antibalas negro con la leyenda de "Marina". Uno de ellos se le acercó, la sujetó del cabello y la cuestionó sobre la moto que tenía y sobre la existencia de drogas. Al responder que ella únicamente se dedicaba al hogar, le vendaron los ojos y, al resistirse la golpearon en la cabeza con el puño y le dieron cachetadas.

5. Después de ello la subieron a la caja de una de las camionetas y posteriormente la cambiaron a otra camioneta con vidrios polarizados en donde se encontraban tres elementos navales, quienes la obligaron a quitarse la ropa a quedarse de espaldas y a abrir las piernas mientras le tomaban fotografías y se reían de ella. Dichos elementos tocaron diversas partes de su cuerpo, introdujeron sus dedos en la vagina, y uno de ellos la penetró con su pene, mientras la amenazaba con matarla o desaparecerla si decía algo de lo sucedido, tras lo cual eyaculó en su abdomen. Los otros dos elementos la obligaron a practicarles sexo oral, eyaculando en su cara y boca, tras lo cual tuvo que tragar su semen. Todo este tiempo, los elementos le decían que confesara acerca de quien le vendía drogas y se referían a ella como "putita". Posteriormente, la bajaron de la camioneta y la dejaron en el camino, en donde un señor quien le proporcionó dinero para que se regresara al poblado citado.

6. Por su parte, V2, de 14 años de edad, manifestó que el 27 de noviembre de 2011, aproximadamente a las 12:00 horas, se encontraba con V1 lavando ropa en el río de Coyuca de Benítez, Guerrero, cuando arribaron en cinco vehículos, elementos navales con pasamontañas, lentes de sol, uniformes pixelados verde oscuro, chalecos negros antibalas con la leyenda "Marina", botas y armas largas, quienes las interrogaron sobre la moto que tenían y sobre drogas. Uno de los elementos se acercó a V1 y le vendó los ojos, y la subieron a una de las camionetas, mientras que otro agente naval realizó una supuesta revisión a V2, tocándola en los senos por adentro de la ropa, y en los glúteos y vagina por afuera de la ropa, le jaló el cabello, y la dejó en el río, tras lo cual corrió a avisarle a su hermano Q1 y a su madre P1 de lo sucedido.

7. Se observa en primer lugar, que a V1 y V2 se les restringió arbitrariamente su libertad. Las dos niñas son consistentes en declarar el lugar, fecha y modo en que fueron detenidas por elementos de la Secretaría de Marina. Ello se corrobora con el testimonio de T1 rendido



ante personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quien señaló que el 27 de noviembre de 2011, se encontraba aproximadamente a 10 metros de donde fueron detenidas V1 y V2, cuando aproximadamente a las 12:00 horas llegó una camioneta tipo Cheyenne, de color verde, en la que tripulaban aproximadamente ocho elementos de la Secretaría de Marina, reconociéndolos porque en sus chalecos antibalas se leía "Marina" y porque utilizaban ropa camuflada, pasamontañas y cascos. Observó que uno de los elementos navales llevaba del brazo a una muchacha de aproximadamente 15 años de edad, subiéndola desde los márgenes del río hasta la camioneta, la cual arrancó con dirección a la carretera principal, regresando frente a T1 para preguntarle su relación con ella, a lo que respondió que ninguna, momento en que pudo percatarse de que la muchacha iba acostada en la batea de la camioneta. Manifestó asimismo que varias horas después volvió a ver a la muchacha caminando de regreso.

**8.** En segundo lugar, se observó que V1 y V2 fueron agredidas sexualmente por los elementos navales en cuestión. Esta Comisión Nacional observa que la violación sexual de V1 y la transgresión sexual en contra de V2 por parte de elementos de la Secretaría de Marina constituyen, respecto a la primera, actos de tortura, y en relación con la segunda, tratos crueles, toda vez que se observa que se les causaron graves sufrimientos físicos y mentales, intencionales y con un fin determinado.

**9.** Respecto del sufrimiento físico se tiene que V1 fue víctima de privación de la vista, bofetadas, jalón de cabellos, puñetazos en la cabeza, tocamientos en los senos, introducción de dedos en la vagina por tres elementos, penetración vaginal por uno de ellos, obligación a practicar sexo oral a dos de ellos y a tragarse el semen de uno de los elementos, obligación a desnudarse y a ser fotografiada con las piernas abiertas mientras los agentes estatales se burlaban.

**10.** Adicionalmente, cuando se le realizaron exámenes físicos y psicológicos el 3 de diciembre de 2011 por parte de la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, esto es, seis días después de los hechos, V1 refirió dolores de cabeza, sangrados ocasionales por la nariz, malestar en el área genital, salida de líquido e irritación, y se le encontraron signos clínicos compatibles con coito no consensual reciente vaginal, con lesiones de las consideradas como típicas para este tipo de eventos en los cuales existe una intimidación para vencer la resistencia. Asimismo, el 8 de junio de 2012, peritos de esta Comisión Nacional realizaron a V1 una colposcopia y encontraron que los desgarros recientes encontrados el 3 de diciembre de 2011, se encontraban ya cicatrizados.

**11.** Ahora bien, AR4, perito médico legista de la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, certificó médicamente a V1 el 28 de noviembre de 2011, y concluyó que no mostraba señales de agresión sexual, pero que presentaba dos muestras congénitas a las 5 y 9 horas de acuerdo con la carátula del reloj. Sin embargo, dichas muescas congénitas no fueron observadas durante la revisión colposcópica que se le practicó el 8 de junio de 2012 por peritos de esta Comisión Nacional, ni ninguna otra marca con las características macroscópicas de las muescas congénitas. Pero durante dicha revisión se encontraron los dos desgarros antiguos que ya habían sido descritos el 3 de diciembre de 2011 a las 4 y 7 horas. Al respecto, la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional concluyó que lo que AR4 certificó el 28 de noviembre de 2011 como muestras congénitas a las 5 y 9, correspondían realmente a los desgarros recientes ya mencionados. Dicha conclusión obedeció a que además de que las muescas o escotaduras congénitas no pueden desaparecer con el tiempo, tienen ciertas características especiales, incluyendo que su disposición es simétrica, por lo que no pueden situarse a las 5 y 9. Por el contrario, los desgarros sí pueden distribuirse asimétricamente. De manera adicional, la diferencia en la descripción de localización puede explicarse con que la percepción horaria obedece a un factor subjetivo de percepción en el explorador.

**12.** Sin embargo, a pesar de los errores en la certificación médica AR4, el hecho de haber encontrado "escotaduras congénitas" que en realidad son desgarros, sirvió para concluir que

V1 presentó los desgarros desde el 28 de noviembre, lo cual acredita plenamente que fue víctima de violación sexual el 27 de noviembre de 2011.

**13.** De esa manera se acreditan los sufrimientos físicos de V1 y V2, y respecto de los sufrimientos psicológicos, puede observarse en la opinión médico psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura emitida por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 13 de febrero y 13 de marzo de 2012, se concluyó que V1 presentó alteraciones o trastornos significativos en su conducta como consecuencia de los hechos motivo de la presente Recomendación, que le impiden el funcionamiento adecuado para consigo y con su entorno, afirmando que existe sintomatología que es compatible con aquella que presentan las personas que han vivido agresión sexual. Además se encontraron signos y síntomas en V1 que permiten establecer el diagnóstico de un Trastorno de Estrés Agudo, de acuerdo con la clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

**14.** Respecto de V2, se tiene el dictamen pericial en materia de psicología emitido el 2 de diciembre de 2011 por la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, en el que se indicó que la niña presentaba daño emocional que puede llegar a obstaculizar su desarrollo personal y emocional, como consecuencia de la agresión referida.

**15.** Ahora bien, en cuanto al elemento de la intencionalidad para efectos de la tortura, se observa que se configura en el caso de V1, pues las transgresiones sexuales perpetuadas no fueron accidentales, sino que existió voluntad y conciencia por parte de los elementos navales, pues V1 fue sometida con la fuerza, encerrada en una camioneta y privada de su visibilidad, además de que le fueron dadas órdenes durante todos los actos sexuales. En cuanto al elemento del fin específico, se observa que los tratos infligidos a V1 tenían como objetivo obtener información respecto a las personas que venden drogas en Coyuca de Benítez, así como también de obligarla a trabajar con ellos para ayudarlos a identificar a dichas personas.

**16.** Por lo tanto, esta Comisión Nacional concluyó que V1 fue objeto de tortura sexual por parte de los elementos navales, y V2 de tratos crueles. En ese orden de ideas, es importante recalcar que el tipo de violencia sufrido por V1 y V2 constituye violencia sexual, misma que a su vez es catalogada como un tipo de violencia contra las mujeres. Aunado a ello, debe tomarse en cuenta la condición especial de V1 y V2, que son niñas. Por tanto, la actuación de los elementos navales que realizaron conductas violatorias en contra de V1 y V2 es señal de una actitud discriminatoria, pues al ser mujeres y niñas fueron concebidas por sus agresores como instrumentos manipulables para un fin.

**17.** Así las cosas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos al secretario de Marina, las siguientes recomendaciones: gire instrucciones a efectos de que se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado a las niñas V1 y V2, que incluya la atención médica y psicológica; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que en el ámbito de sus competencias inicien la averiguaciones previas que en derecho corresponda para investigar a todos y cada uno de los servidores públicos federales que estuvieron presentes en el lugar y el día en que se violaron los Derechos Humanos de V1 y V2, participando y/o tolerando dichas conductas, y con el trámite de la queja que se promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, en contra de todos y cada uno de los servidores públicos federales que estuvieron presentes en el lugar y el día en que se violaron los Derechos Humanos de V1 y V2, participando y/o tolerando dichas conductas; emita instrucciones a fin de que los elementos de la Secretaría de Marina den efectivo cumplimiento a la Directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, en la que se especifica que deben evitarse las detenciones o aprehensiones arbitrarias o ilegales, así como la tortura física, mental o de cualquier otro tipo a las personas aseguradas; intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de violen-

cia contra la mujer, Derechos Humanos y del marco de protección de los derechos de los niños, y se dirija tanto a mandos medios y superiores, como al personal naval, en el cual participen de manera inmediata las unidades navales que intervinieron en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación, y realizado lo anterior se dé cuenta a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 69/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de la detención arbitraria y tortura en agravio de V1, en Manzanillo, Colima.

**1.** En escrito de queja presentado el 1 de febrero de 2011 ante este Organismo Nacional, Q1, hermano de V1, expresó que el 20 de enero de 2011 V1 circulaba a bordo de su automóvil junto con V2 en la ciudad de Manzanillo, Colima, cuando fueron detenidos por elementos de la Secretaría de Marina, quienes vendaron los ojos a V1, los bajaron de su vehículo y los subieron a una camioneta, y después de un corto recorrido bajaron a V2 cerca de la playa, donde la despojaron de sus pertenencias, la amenazaron para que no dijera nada, y la abandonaron en ese lugar. A V1 lo llevaron a un lugar desconocido donde fue objeto de maltrato, golpes, asfixia y amenazas y le tomaron fotografías portando armas. Señaló que posteriormente lo subieron a un vehículo y lo obligaron a que les dijera su dirección, a lo que accedió. Enseguida, el personal naval se trasladó al domicilio junto con V1, ingresando al mismo con las llaves de V1. Tras varios minutos en los que V1 permaneció en el automóvil, los elementos de la Secretaría mencionada regresaron y le comentaron que “no habían encontrado nada”. Posteriormente lo regresaron al “lugar desconocido”, donde lo golpearon y nuevamente le tomaron fotografías con armas.

**2.** El 27 de enero de 2011, V1 se comunicó por teléfono con Q1, a quien le informó que presentaba diversos dolores derivados de los golpes que recibió; que los glúteos los tenía “totalmente reventados”, presentaba pus y varios dedos de los pies severamente lastimados.

**3.** Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/1039/Q, y se advierten conductas que configuran violaciones a los Derechos Humanos de V1 cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, pertenecientes a la fuerza naval y brigada anfibia de infantería de marina del pacífico, relativos a la legalidad y seguridad jurídica, libertad, integridad y seguridad personal, a la protección a la salud y trato digno, por hechos consistentes en detención arbitraria de V1 y V2, retención ilegal, incomunicación y tortura de V1, e intimidación en agravio de V2.

**4.** Así, según la versión de hechos aportada por la autoridad responsable la detención de V1: 1) ocurrió a las 05:00 horas del 20 de enero de 2011, en un domicilio en la Calle de Olas Altas, en la ciudad de Manzanillo, Colima, en flagrancia, debido a que se encontró a V1 en la comisión de diversos ilícitos; 2) las horas que transcurrieron desde su detención (que según informaron ocurrió a las 05:00 horas del 20 de enero de 2011) hasta su puesta a disposición (a las 11:00 horas del día siguiente) se justifican debido a las acciones que tuvieron que realizar para trasladar a V1 a la ciudad de México y ser presentado ante el Agente de la Representación Social Federal, entre las cuales destaca la revisión y certificación médica; 3) la puesta a disposición se formalizó a las 11:00 horas del 21 de enero de 2011 por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, mediante la cual se presentó a V1 y a 12 personas más, así como diversos objetos ilícitos relacionados con el caso; 4) durante su detención y retención no se violaron los Derechos Humanos de V1 y todo el tiempo la actuación de la autoridad se mantuvo apegada a las obligaciones que la ley impone, y, 5) respecto a la presencia de V2 en los hechos, señalan que no se aseguró a ninguna persona del sexo femenino.

**5.** Sin embargo, esta Comisión Nacional observa que los hechos ocurrieron en forma distinta a la señalada. En efecto, esto no es confirmado solamente con el dicho de V1, sino que se ve reforzado por las declaraciones de V2, quien también fue privada ilegalmente de su libertad por un lapso breve. Aunado a esto, se cuenta con la declaración ministerial de P1,

rendida el 21 de enero de 2011, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la Procuraduría General de la República. P1, persona que habría sido supuestamente detenido junto con V1 según la versión aportada por la Secretaría de Marina, y quien fue puesto a disposición de la autoridad ministerial el mismo día que V1, manifestó que su detención ocurrió el 20 de enero de 2011, aproximadamente a las 02:40 horas, mientras se encontraba en su domicilio dormido con su esposa y sus hijos. Su testimonio se ve respaldado por el dicho de su esposa y de cuatro vecinos que presenciaron los hechos.

6. Además, el hecho de que el personal naval haya puesto a disposición del Ministerio Público de la Federación diversas armas, narcóticos, equipo de comunicación y un automóvil, que si bien son compatibles con la versión de los hechos referida en el parte oficial, atendiendo a lo antes dicho no se les puede tener como evidencias obtenidas en flagrancia. Esto es, el tiempo y modo en que esos objetos fueron asegurados y la relación que esto guarda con la forma en que ocurrió la detención, es una cuestión que no ha sido demostrada por la autoridad, y que además, no coincide con la versión de hechos aportada por los agraviados.

7. Ahora bien, debe decirse que el derecho a la libertad personal de V1 no fue vulnerado únicamente con la detención arbitraria, sino con la retención ilegal de la que fue objeto desde que aquélla aconteció hasta que efectivamente fue puesto a disposición de la autoridad ministerial. Esto es, si se tiene que su detención ocurrió entre las 23:45 horas del 19 de enero de 2011 y las 00:00 horas del día siguiente, y la puesta a disposición ante la autoridad ministerial fue hasta las 11:00 horas del 21 de enero del mismo año, puede establecerse que mediaron más de 35 horas, en las cuales V1 estuvo privado ilegalmente de su libertad.

8. Por otra parte, se advierte que V1 fue torturado desde el momento que fue detenido y durante el tiempo que permaneció privado de su libertad bajo la custodia de elementos pertenecientes a la Secretaría de Marina, lo cual viola en su agravio sus derechos a la integridad, seguridad personal, protección a la salud y trato digno.

9. Respecto de la existencia de un acto intencional, de las evidencias que constan en el expediente se observa que el maltrato fue deliberadamente causado en contra de la víctima por los elementos de la Secretaría de Marina y que los mismos no corresponden a las lesiones que pudieran surgir por maniobras de sometimiento; la severidad del daño físico y psicológico se observa a partir de los resultados de los dictámenes que dan cuenta de los golpes y el maltrato que recibió V1 con objetos contundentes y del trastorno por estrés postraumático que resultó, y respecto de la finalidad, es doble, por una parte, se le torturó para que diera el nombre de ciertas personas y, por otra, para que se autoincriminara en la participación de diversos delitos y declarara en los términos que le indicaban.

10. Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Marina girar instrucciones a quien corresponda para que se efectúe la reparación del daño a V1 y V2, incluyendo la atención médica y psicológica necesaria; colaborar ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina y las denuncias respectivas ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, contra los servidores públicos de la Secretaría de Marina que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; intensificar el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y se dirija tanto a mandos medios y superiores, como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata las unidades de la Fuerza Naval del Pacífico, Brigada Anfibia de Infantería de Marina del Pacífico, que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación; girar sus instrucciones a quien corresponda para que se cumpla en sus términos la Directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de diciembre de 2010, que en su punto quinto, sexto y séptimo establece que las personas aseguradas deberán ser puestas

a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible; girar nuevamente instrucciones a quien corresponda para que se cumpla en sus términos la Directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de diciembre de 2010, que en sus puntos quinto, sexto y séptimo establece que las personas aseguradas deberán ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible; instruya a quien corresponda para que se proporcionen a los elementos de la Secretaría de Marina equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas de seguridad pública que realicen, se apeguen a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remitiendo constancias con las que acredite el cumplimiento de cada uno de los puntos recomendatorios.

En el presente Informe, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 12290/12, de 11 de diciembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables; que en cuanto al punto octavo, se irá implementando en la medida que el presupuesto lo permita, tomando en consideración que se tiene que dotar del equipo respectivo al personal que lleva a cabo los operativos; que en el caso de que la Inspección y Contraloría General de Marina o las Procuradurías General de la República y General de Justicia Militar, requieran información, esta se sujetará sin que se comprometa la integridad del personal, ni la efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

1189

- Recomendación 70/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública, y se refirió al caso del uso arbitrario de la fuerza pública en menoscabo de la seguridad pública, la privación de la vida de V1, la pérdida de la vida de V3 y la afectación a la integridad y salud de V2 y V4, en el estado de Michoacán de Ocampo.

1. A consecuencia de diversas notas periodísticas que relataron los enfrentamientos entre elementos de la Secretaría de Seguridad Pública y presuntos miembros de la delincuencia organizada, ocurridos en diversos poblados del estado de Michoacán los días 8, 9 y 10 de diciembre de 2010, en donde murieron dos menores de edad, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició de oficio el expediente CNDH/2/2011/228/Q, con el fin de corroborar los sucesos relatados y verificar la existencia de violaciones a los Derechos Humanos.

2. Tras la investigación correspondiente por personal de este Organismo Nacional y con base en la información proporcionada por la Secretaría de Seguridad Pública, Secretaría de la Defensa Nacional, Procuraduría General de la República y Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán de Ocampo, esta Comisión Nacional llegó a la conclusión de que elementos de la Policía Federal violaron los Derechos Humanos a la vida, trato digno, integridad y seguridad personal, legalidad y seguridad jurídica, por actos y omisiones que derivaron en privación de la vida de V1, la pérdida de la vida de V3, y el menoscabo de la integridad y salud personal de V2 y V4, así como debido al uso arbitrario de la fuerza en detrimento de la seguridad pública de la población de diversos municipios del estado de Michoacán de Ocampo.

3. En relación con V1, bebé de ocho meses, se tiene constancia de la participación directa de elementos de la Policía Federal en hechos que provocaron la pérdida de su vida cuando viajaba junto su madre, V2, a bordo de un taxi, a la altura del monumento Lázaro Cárdenas, ubicado en la ciudad de Apatzingán, Michoacán, muy cerca del edificio de la presidencia municipal, en donde se vieron inmersos en un fuego cruzado y en el que falleció V1 a consecuencia de disparos presuntamente perpetrados por elementos de la policía. En un inicio, la Secretaría de Seguridad Pública negó su participación en los hechos; sin embargo, consta en acta circunstanciada de 15 de octubre de 2012, que V2 recibió de la Secretaría de Seguridad

Pública una indemnización monetaria por la muerte de V1. Dada el reconocimiento implícito de su responsabilidad, la Recomendación constituye una forma adicional de reparación y tiene como objetivo declarar y reconocer a su vez la calidad de víctima de V2.

4. Para esta Comisión Nacional, V2 fue objeto de un menoscabo a su derecho a la integridad personal y a la protección de la salud, debido a que fue sujeta una experiencia traumática en razón del uso excesivo de la fuerza pública por parte de la Policía Federal y el fallecimiento de V1.

5. Por lo que hace a V3, niña de 17 años de edad, y V4, joven de 28 años de edad, aun cuando no fue posible adjudicar responsabilidad directa a los elementos de la Policía Federal, dado que no se pudo identificar con precisión quién detonó el arma que privó de la vida a V3 e hirió a V4, lo cierto es que, para esta Comisión Nacional, los dos casos descritos son sucesos paradigmáticos de las graves consecuencias que puede tener en la población civil un operativo policial realizado inadecuadamente.

6. A juicio de este Organismo Nacional, el operativo de la Policía Federal fue precipitado y mal ejecutado: en primer lugar, porque no existe evidencia suficiente que acredite que se haya planeado y efectuado en coordinación con las demás autoridades federales que conforman el Operativo Conjunto Michoacán, situación que provocó que los elementos de la Secretaría de la Defensa y de Marina acudieran a auxiliar a la Policía Federal hasta la noche del 8 y la mañana del 9 de diciembre de 2010, según un informe del coordinador de Operaciones Especiales de la Secretaría de Seguridad Pública de 18 de diciembre del mismo año; en segundo lugar, los hechos demuestran que las autoridades de la Secretaría de Seguridad Pública no previeron la respuesta violenta y escalada por parte de los grupos de la delincuencia organizada ante la privación de la vida de uno de sus líderes o, en su defecto, no tomaron las prevenciones necesarias a efectos de evitar un desborde de tal violencia; en tercer lugar, la operatividad de la Policía Federal fue ampliamente sobrepasada, hasta el punto en que las relatadas pruebas demuestran que les fue imposible controlar los tiroteos perpetrados en presencia de población civil y los bloqueos en carreteras o vialidades y, por último, el uso de la fuerza pública por parte de la policía fue en algunos casos inadecuado, al llevarse a cabo de manera irracional y desproporcionada y en zonas de alta afluencia civil, afectando la seguridad pública.

7. En conclusión, se formularon al secretario de Seguridad Pública Federal las siguientes recomendaciones: a) instruir a quien corresponda a efectos de que, conforme a derecho, se tomen las medidas necesarias para que se otorgue atención psicológica a V2, en caso de requerirlo; b) instruir a quien corresponda a efectos de que, conforme a derecho, se tomen las medidas necesarias para que se reparen los daños a V4 y a los familiares de V3, o a quien acredite mejor derecho, con motivo de la responsabilidad institucional en la que incurrió al ponerlos en peligro con motivo del uso de la fuerza pública, y en caso de ser requerido se le otorgue atención médica y psicológica apropiada; c) diseñar e implementar la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal, un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos; d) proporcionar a los elementos de la Policía Federal equipos de videograbación y audio que permitan evidenciar que las acciones llevadas a cabo durante los operativos de su competencia se han apegado a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; e) colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien y tramiten las averiguaciones previas que correspondan con el fin de deslindar las responsabilidades que se pudieran desprender de la acciones que motivaron este pronunciamiento; f) colaborar ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en contra de los elementos que intervinieron en la privación de la vida de V1, y g) instruir a quien corresponda para que en acatamiento

to del artículo 15 del Acuerdo 04/2012 del Secretario de Seguridad Pública, por el que se emiten los lineamientos generales para la regulación del uso de la fuerza pública por las instituciones policiales de los órganos desconcentrados en la Secretaría de Seguridad Pública, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para la Policía Federal, en casos donde se pueda afectar a la población civil no involucrada; debiendo remitir a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, de 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública aceptó la Recomendación.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/7375/2012, de 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública aceptó la Recomendación 70/2012, de conformidad con las siguientes consideraciones:

Respecto del punto primero y previo a la emisión de la Recomendación 70/2012, esa Secretaría a través del oficio SSPC/DGH/DGAAVDP/DAVD/060/11, de 17 de marzo de 2011, canalizó a V2 al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Apatzingán, Michoacán, a efectos de que a esa persona se le brindaran los servicios especializados en atención psicológica, instancia que dio respuesta a la solicitud a través de la Presidenta del DIF Municipal.

Referente al punto segundo, la Secretaría acatará en sus términos lo que las autoridades administrativas y jurisdiccionales competentes determinen conforme a Derecho proceda respecto de la reparación del daño.

Asimismo, a través de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, se brindará a V4, así como a los familiares de V3 la atención médica y psicológica que requiera.

Cabe señalar que el 28 de febrero de 2011, esa autoridad realizó la entrega de un apoyo económico a V2, por cierta cantidad de dinero.

Inherente al punto tercero, la Secretaría de Seguridad Pública capacita a sus servidores públicos en materia de Derechos Humanos a través de cursos diseñados e impartidos por especialistas de esta Comisión Nacional, de otras instituciones nacionales, públicas y privadas, así como de la sociedad civil, no obstante lo anterior, se ampliarán y fortalecerán los programas de formación y capacitación en los temas señalados.

En atención los puntos cuarto y séptimo, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública solicitó a la Comisionada General de la Policía Federal, implementar las acciones de cumplimiento correspondientes.

Tocante al punto quinto, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informa que colaborará con la representación social de la federación en los términos descritos por esta Comisión Nacional, en todo lo que se requiera para el debido esclarecimiento de los hechos.

Que previo a la emisión de la Recomendación 70/2012, por oficio SSP/SSPPC/DGDH/5998/2012, de 11 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública dió vista a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal con la finalidad de que esa instancia diera vista al Agente del Ministerio Público competente, respecto de los hechos contenidos en el expediente CNDH/2/2011/228/Q.

Acerca del punto sexto, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública informó que colaborará con el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en todo lo que esa instancia solicite y/o en lo que tenga a bien requerir esta Comisión Nacional, con la finalidad de que se deslinden responsabilidades administrativas correspondientes.

Aclaró que previo a la emisión de la Recomendación 70/2012, por oficio SSP/SSPPC/DGDH/5999/2012, de 11 de octubre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública dio vista al Órgano Interno de Control en la Policía Federal, con la finalidad de que se deslindaran responsabilidades correspondientes.

- Recomendación 71/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública, y se refirió al caso de actos de molestia y registros personales arbitrarios en agravio de varios usuarios de los aeropuertos civiles, por parte de elementos de la Secretaría de Seguridad Pública.

**1.** El 19 de agosto de 2012, se inició de oficio una investigación a consecuencia de las acciones realizadas por elementos de la Policía Federal adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública en los aeropuertos de la República Mexicana, quienes presuntamente, sin contar con facultades para ello, realizan registros personales a los pasajeros y usuarios de varios aeropuertos civiles, interrogándolos, registrándolos e incluso obligándolos a despojarse de sus pertenencias.

**2.** El asunto se registró como CNDH/2/2012/7689/Q, al cual se acumuló el expediente CNDH/2/2012/7241/Q, el cual deriva de una queja presentada por V1, en la que se señaló que el 17 de julio del mismo año, al encontrarse en una sala de abordaje de la Terminal 1 del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, aguardando un avión con destino a Madrid, España, se le acercó una oficial de la Policía Federal, quien sin motivo aparente le señaló que debía registrar su mochila y le solicitó su identificación, pasaporte y boleto de avión, además de cuestionarla acerca de los motivos de su viaje, para posteriormente hacerle un registro personal en el interior de los sanitarios.

**3.** Tras la investigación correspondiente por personal de este Organismo Nacional y con base en la información proporcionada por la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y la Comandancia del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México y del de Tijuana, Baja California, esta Comisión Nacional llegó a la conclusión de que elementos de la Policía Federal violaron los Derechos Humanos al trato digno, no discriminación, libertad, intimidad e integridad personal, legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, así como de varios usuarios de los aeropuertos de la ciudad de México y de Tijuana, Baja California, con motivo de la limitación a su libertad ambulatoria y los registros personales de carácter arbitrario a los que son sujetos en sus instalaciones.

**4.** La Comisión Nacional pudo constatar, por lo menos, tres situaciones en donde se llevaron a cabo limitaciones a la libertad ambulatoria y registros personales por parte de elementos de la Policía Federal: por un lado, a V1 se le detuvo en el área estéril y en la última zona de espera del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, una vez que ya había pasado los filtros de seguridad del propio aeródromo civil; por otro lado, a distintos pasajeros tanto del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México como del de Tijuana, Baja California, se les abordó inmediatamente después de pasar los controles de seguridad y sin que se les hubiera detectado ningún objeto indebido por parte de los escáneres de rayos X o arcos de detector de metal y, por último, a otras personas que se encontraban en el área ambulatoria o pública del aeródromo civil de la citada ciudad de Tijuana se les efectuó un interrogatorio y registro policial sin motivo o razón aparente.

**5.** A juicio de este Organismo Nacional, en términos generales, las limitaciones a la libertad ambulatoria y registros personales de usuarios aeroportuarios en los tres supuestos antes descritos constituyen una violación a los Derechos Humanos cuando se llevan a cabo sin observar lo siguiente: primero, los actos de molestia o limitación provisional a la libertad ambulatoria de cualquier habitante de este país, aunque sea en un aeródromo civil, deben de estar motivados por la flagrancia o por indicios racionales, suficientes y demostrables que justifiquen la restricción, aunque sea mínima, de sus derechos a la libertad y libre circulación y, segundo, el registro personal, ya sea del cuerpo o pertenencias de un individuo, debe mantenerse en los límites de los principios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, siempre y cuando la mencionada limitación a la libertad ambulatoria se haya realizado de manera legal.



**6.** En esta línea, aunque la Policía Federal cuenta con facultades para preservar la seguridad en los aeropuertos, y en estos lugares existe una finalidad especial por el control de la seguridad, ya sea para proteger a los propios usuarios, personal, pasajeros, pilotos, sobrecargos, población en general o para salvaguardar la seguridad nacional, la competencia para hacerlo está asignada a varias entidades privadas o públicas y no únicamente a la Policía Federal. De conformidad con el artículo 71 de la Ley General de Aeropuertos y los capítulos IV y VII del Programa Nacional de Seguridad Aeroportuaria, la vigilancia interna en los aeródromos civiles será responsabilidad del respectivo concesionario o permisionario que actuará conforme a las disposiciones legales aplicables en la materia. Por ende, el registro de pasajeros y su equipaje de mano antes del abordaje será llevado a cabo por personas, organismos o empresas previamente autorizadas por la Dirección General de Aeronáutica Civil, las cuales deberán adecuarse, por lo menos, a las Normas Oficiales Mexicanas NOM-01-1-SCT3-1994 y NOM-020-SCT3-1994 y al Programa de Seguridad del aeródromo.

**7.** La Policía Federal no pertenece a los sujetos encargados de realizar los registros en los puntos de control de seguridad de los aeropuertos, sino simplemente se comporta como una autoridad de supervisión y auxilio; es decir, su actuación fuera de estos controles de seguridad, aun cuando sea a unos metros del mismo, no forma parte de los registros personales de carácter administrativo que llevan a cabo las concesionarias o permisionarias y debe considerarse como una acción autónoma e independiente, por lo que es necesario que cumpla de manera invariable con los lineamientos establecidos en las normas constitucionales e internacionales para cualquier limitación a la libertad ambulatoria o registro personal.

**8.** Así, de la investigación que se realizó en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México y de Tijuana, Baja California, y del análisis de los diferentes videos del circuito cerrado de televisión del último aeródromo, se identificaron las siguientes situaciones en los que la Policía Federal abordó, cuestionó y/o registró a usuarios del aeropuerto: respecto al primer aeropuerto, tres casos en el área posterior a los controles de seguridad y, en cuanto al segundo aeródromo, 28 casos en el área estéril inmediatamente después del control de seguridad y sin que se haya identificado objetos ilícitos, uno antes del detector de metal, cinco en la zona de las bandas de equipaje y tres en el área ambulatoria del aeródromo.

**9.** En todos estos casos, con base en la evidencia recabada, no se pudo apreciar ningún indicio objetivo, racional y suficiente que justificara las respectivas limitaciones a la libertad ambulatoria y los registros personales perpetrados por los elementos de la Policía Federal; más aún, en la mayoría de ellos, los usuarios de los aeropuertos ya habían pasado los controles de seguridad, situación que demerita que la autoridad infiera la posesión de objetos ilícitos. Cuando una persona ya transitó por un filtro de seguridad, la autoridad tiene la carga de la prueba y no podrá meramente señalar que realizó un nuevo registro porque tenía dudas acerca de la presencia de armas o sustancias ocultas. Se entiende que el individuo fue objeto de un registro administrativo en los controles de seguridad del aeropuerto, por lo que una segunda limitación de su libertad ambulatoria y registro corporal sólo podría justificarse con criterios objetivos de la comisión de una conducta delictiva o ilícita en curso.

**10.** Por lo que hace a la queja presentada por V1 en particular, el proceder de la Policía Federal se estima como infundado, ya que de las evidencias que obran en el expediente no se pudo apreciar alguna razón válida que justificara el acto de molestia a la libertad ambulatoria de V1 y el correspondiente registro personal. En otras palabras, al no advertirse motivo alguno que sustentara los presuntos indicios objetivos y suficientes para la restricción a la libertad y registro efectuados por AR1, una vez que había pasado el control de seguridad, se observa una actuación policial arbitraria, a pesar de que V1 consintiera el registro de su mochila, toda vez que tal consentimiento se estima viciado de origen al sentirse obligada a cumplir con los mandamientos de la autoridad. El acto de molestia ya se había actualizado al momento en que ella presuntamente otorgó su aprobación.

**11.** En consecuencia, se emitieron las siguientes recomendaciones al Secretario de Seguridad Pública Federal: a) instruir a quien corresponda a efectos de que, conforme a Derecho,

se tomen las medidas necesarias para que se reparen los daños a V1, con motivo de los actos de molestia a su libertad ambulatoria y registro personal realizados de manera arbitraria y discriminatoria por un elemento de la Policía Federal, y en caso de ser requerido se le otorgue atención psicológica apropiada; b) instruir a quien corresponda para que, conforme a Derecho, se toman las medidas necesarias para que los elementos de la Policía Federal se abstengan de realizar actos de molestia a la libertad ambulatoria y registros personales de carácter arbitrarios en las instalaciones de los distintos aeropuertos de la República Mexicana; c) diseñar e implementar a la totalidad de los servidores públicos de la Policía Federal un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos que se enfoque en la legalidad y viabilidad de prácticas de limitación a la libertad ambulatoria y registro personal de la población, remitiendo a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal, en los cuales se refleje su impacto efectivo; d) instruir a quien corresponda para que se emitan los acuerdos, protocolos o manuales necesarios para reglamentar los supuestos en que es legal y posible para la Policía Federal realizar una limitación a la libertad ambulatoria y/o registro a una persona, y se lleve a cabo una campaña de información y divulgación sobre los derechos que les asisten a los usuarios aeroportuarios; e) colaborar ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Policía Federal, en contra de los elementos que intervinieron en el acto de molestia y registro personal arbitrario a V1 y a otros usuarios de los aeropuertos internacionales de la ciudad de México y de Tijuana, Baja California, y f) colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien y tramiten las averiguaciones previas que correspondan con el fin de deslindar las responsabilidades que se pudieran desprender de los posibles actos de corrupción advertidos en el Aeropuerto Internacional ubicado en la ciudad de Tijuana, Baja California.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, ya que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7367/2012, de fecha 30 de noviembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública aceptó la Recomendación.

Respecto del primer punto recomendatorio, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7326/2012 de 30 de noviembre de 2012 suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, se giraron instrucciones al Lic. Jesús Héctor Ayala Guerrero, Director General Adjunto de Atención a Víctimas del Delito y Abuso del Poder, de la Secretaría de Seguridad Pública, para que designe personal adscrito a la Dirección a su cargo para brindar atención psicológica necesaria a V1. Así como para que envíe a la brevedad la documentación derivada de tales gestiones.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/7335/2012 de 30 de noviembre de 2012, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública se solicitó a la Mtra. Maribel Cervantes Guerrero, Comisionada General de la Policía Federal de la Secretaría de Seguridad Pública, gire sus instrucciones a quien corresponda, a efectos de implementar las acciones tendientes a dar cumplimiento a los puntos recomendatorios segundo y cuarto.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/7336/2012 de 30 de noviembre de 2012 suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, se solicitó al Lic. Guillermo Alcántara Mendoza, Director de Cultura en Derechos Humanos, adopte las acciones pertinentes a efectos de fortalecer los programas de capacitación en materia de Derechos Humanos al personal de la Policía Federal y remita a la brevedad la documentación que se genere al respecto, para estar en posibilidad de emitir las pruebas de cumplimiento del tercer punto recomendatorio.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/7337/2012 de 30 de noviembre de 2012, se solicitó al Lic. Juan Paul Aguilera Reynaud, Titular del Órgano Interno de Control en la Policía Federal, gire sus instrucciones a quien corresponda para que se informe a la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, el número de procedimiento administrativo que derive de la investigación que inicie, a efectos de dar cumplimiento al quinto punto recomendatorio.

Mediante oficio SSP/SSPPC/DGDH/7338/2012 de 30 de noviembre de 2012, se comunicó al Mtro. Luis Carranza Figón, Director General de Atención a Recomendaciones y Amigables Conciliaciones en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, que la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, se pone a disposición para colaborar con esa Procuraduría en lo que requiera respecto de la denuncia que en su oportunidad presente la CNDH. Asimismo, se le solicitó que instruya a quien corresponde para que se informe a la Dirección General de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, el número de averiguación previa que recaiga a la investigación, así como la Agencia del Ministerio Público ante la cual se radique, con la finalidad de dar cumplimiento al punto sexto de la recomendación.

A fin de atender el punto sexto de la recomendación, mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7365/2012 de 30 de noviembre de 2012, se solicitó al Comisario Jefe Moisés Robles Cruz, Director General de Asuntos Jurídicos de la Policía Federal, gire sus instrucciones a quien corresponda, para que, de considerarlo procedente, se de vista a la Representación Social Federal, para que se investigue la presunta responsabilidad en que pudiera haber incurrido personal adscrito a la Policía Federal. Asimismo, informe el número de averiguación previa que recaiga a la indagatoria, el estado de trámite, así como los resultados que derivan de las mismas.

1195

- Recomendación 72/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional y al Gobernador Constitucional del estado de Baja California, y se refirió al caso del cateo ilegal, uso arbitrario de la fuerza pública, detención arbitraria, tortura en agravio de V1, tratos crueles en agravio de V2 e inhumanos en perjuicio de V3 y V4 y la violación al derecho a la protección a la salud de V3, en Baja California.

1. El 15 de marzo de 2011 se recibió en esta Comisión Nacional la queja presentada por Q1, en la que manifestó que en la noche del día 7 del mes y año citados, entre seis y ocho elementos castrenses vestidos de civiles se introdujeron de manera violenta al domicilio de sus familiares V1, V2, V3 y V4, donde los detuvieron, golpearon e insultaron. El 19 de abril de 2011, Q1 amplió su queja manifestando que el día 4 del mes y año citados, V3 fue llevado al Hospital General de Ensenada; sin embargo, éste murió antes de llegar. Q1 argumentó que su estado de salud se deterioró en razón de las malas condiciones a las que fue sometido en la penitenciaría de Tijuana, además de que los médicos de dicho lugar no lo habían tratado adecuadamente. Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/2597/Q y de las evidencias recabadas pudieron advertirse violaciones a los Derechos Humanos a la libertad personal, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica y a la protección a la salud y vida, cometidas en agravio de V1, V2, V3 y V4 por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por actos contrarios a la inviolabilidad del domicilio, uso arbitrario de la fuerza pública, detención arbitraria, tortura y tratos crueles e inhumanos, así como la violación al derecho a la protección a la salud de V3, por omisiones de cuidado atribuibles a personal del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California.

2. En las entrevistas sostenidas con personal de esta Comisión Nacional y en las declaraciones rendidas ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, V1, V2, V3 y V4 manifestaron, en términos generales, que alrededor de las 22:00 horas del 7 de marzo de 2011, escucharon pasos y

ruidos en las inmediaciones de su domicilio, percatándose de que personas vestidas de negro, encapuchadas y que portaban armas, intentaban romper el candado de su reja. Posteriormente dispararon hacia la casa, por lo que V2 tomó un arma y disparó para repeler el ataque, tras lo cual las personas encapuchadas rompieron una de las ventanas e introdujeron mangueras conectadas a tanques de gas de la casa para ahogarlos, por lo que V1 abrió la puerta trasera, momento en que los hombres lograron ingresar, la esposaron de manos y pies, la tiraron al suelo y la patearon y golpearon en la cara mientras la insultaban. Enseguida detuvieron a V2, lo patearon en la nuca, le dieron toques con una chicharra y lo golpearon en la cabeza con el cañón de un rifle mientras le preguntaban sobre personas que desconocía, tras lo cual los sacaron a todos de la casa, le vendaron los ojos y amarraron las manos a V1 y V2 y los subieron a un vehículo militar, en el que los trasladaron a un cuartel militar en el que los revisaron médicamente, le tomaron fotos y la interrogaron sobre sus familiares. El 9 de marzo por la noche la llevaron al Centro de Reinserción Social en Tijuana. A V3 y V4, de 84 y 12 años de edad, respectivamente, no los golpearon ni maltrataron, pero sí los llevaron a la guarnición militar de El Ciprés, en donde le hicieron unas preguntas, para después llevarlos a la Delegación de la Procuraduría General de la República en Ensenada, Baja California.

**3.** Ahora bien, la Secretaría de la Defensa Nacional rindió un informe el 25 de abril de 2011, en el que se indicó que la Comandancia de la 2/a. Zona Militar señaló que el 7 de marzo de 2011, cerca de las 23:00 horas, en atención a una denuncia ciudadana anónima en la que se manifestó que en el domicilio en cuestión se encontraban unas personas armadas y con drogas, personal perteneciente al 2/o. Regimiento de Caballería Motorizada, radicados en El Ciprés, Baja California, se trasladó a dicho lugar, en donde fueron agredidos con disparos de armas de fuego provenientes del interior del inmueble, por lo que repelieron la agresión e ingresaron al domicilio para encontrar a V1, V2, V3 y V4 en posesión de tres armas de fuego, cartuchos de diferentes calibres y envoltorios de droga. Con motivo de lo anterior, se detuvo a V1, V2, V3 y V4, poniéndolos inmediatamente después a disposición de la autoridad correspondiente.

**4.** No obstante lo anterior, la versión de los hechos sostenida por los agraviados se refuerza con las declaraciones testimoniales rendidas por T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11 y T15, familiares y vecinos de los agraviados, quienes manifestaron de manera concordante que el 7 de marzo de 2011, al encontrarse en sus respectivos domicilios, se percataron de que hombres encapuchados, armados y vestidos de colores oscuros, quienes descendieron de un vehículo que se encontraba estacionado afuera de la casa de V1, V2, V3 y V4, intentaron ingresar de manera violenta. Indicaron que tiraron la reja de metal del domicilio y detonaron sus armas en contra del inmueble, además de que todos se percataron de un fuerte olor a gas. Asimismo, todos denunciaron la violencia verbal con la que se condujeron, especialmente en contra de V1, a quien los vecinos escucharon gritar de dolor mientras la golpeaban e insultaban, tras lo cual observaron que la sacaron de la casa jalándola del cabello y la tiraron en el patio, lugar en que la golpearon en la cara y cuerpo entre varios hombres.

**5.** De estos testimonios y declaraciones se desprende, en primer lugar, que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional utilizaron arbitrariamente la fuerza pública, atacando el domicilio de V1, V2, V3 y V4, tirando la reja del mismo, golpeando las puertas y ventanas, detonando sus armas de fuego e introduciendo gas LP al domicilio. Por lo tanto, no puede justificarse que el ingreso arbitrario al domicilio de los agraviados y su posterior detención, pues fueron los propios agentes militares quienes iniciaron el ataque y que además los mismos no portaban sus uniformes ni se identificaron como pertenecientes a la Secretaría de la Defensa Nacional.

**6.** Se advierte asimismo que los elementos castrenses plantaron drogas y armas en el domicilio de V1, V2, V3 y V4, razón ficticia con la que intentaron justificar sus actuaciones, incluyendo el cateo al domicilio y la posterior detención de los agraviados. Esta actuación ilegal por parte de los agentes militares puede corroborarse con la sentencia absolutoria dictada en primera instancia por el Juez Titular del Juzgado Décimo de Distrito en el estado

de Baja California, y en la segunda instancia por el Quinto Tribunal Unitario del Décimo Quinto Circuito, quienes ordenaron la liberad de V1 y V2 por no acreditar los delitos por los que fueron consignados dentro de la causa penal 1.

**7.** Aunado a ello, se observa que se detuvo de manera arbitraria a V1, V2, V3 y V4, agredíendolos física y psicológicamente, lo cual configura tortura, tratos crueles e inhumanos. Estos tratos crueles se acreditan en primer lugar con lo manifestado por los mismos agraviados. Y ello se corrobora a su vez con lo manifestado por los testigos presenciales; es decir, los vecinos ya mencionados y T12 y T13, policías municipales comisionados a la Delegación de Meneadero, Ensenada, quienes rindieron sus declaraciones ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, donde manifestaron que observaron que V2 fue sujeta de insultos y agresiones por parte de los elementos castrenses.

**8.** Adicionalmente se cuenta con diversos certificados médicos, entre ellos el emitido por un médico militar de la plaza de El Ciprés, Baja California el 8 de marzo de 2011, el certificado de integridad física emitido por un perito médico de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California el 17 de marzo de 2011 y la opinión médico psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura emitida con base en el Protocolo de Estambul por peritos de esta Comisión Nacional, en la que determinaron que V1 presentó lesiones físicas en su persona que son particulares de sujetos que han sufrido lesiones similares a las efectuadas en maniobras de sometimiento con otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y/o tortura, como lo refiere el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Se concluyó asimismo que V1 presentó alteraciones y trastornos significativos en su conducta, como consecuencia de los hechos motivo de la queja, lo que le impide tener un funcionamiento adecuado para consigo misma y con su entorno.

**9.** Respecto de V2, se cuenta con diversos certificados médicos y con la valoración de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional en la que se concluyó que V2 presenta secuelas emocionales con motivo de los hechos de la queja, incluyendo ansiedad leve, llanto fácil y percepción de estar siendo castigado.

**10.** De la misma manera, la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió una opinión psicológica fechada el 24 de enero de 2012 relativa al estado de V4, en la que se puso de manifiesto que el niño presenta inestabilidad psicoemocional, como consecuencia de los hechos motivo de la presente queja. Se observa, por lo tanto, que si bien V4 no fue maltratado físicamente, el ambiente injustificadamente violento al que fue sometido, le provocó daño psicológico grave. Aunado a ello no es posible pasar inadvertida la situación especial de vulnerabilidad que presenta V4, quien contaba con 12 años de edad al momento de los hechos, por lo que puede calificarse como un trato inhumano.

**11.** Por otra parte, Q1 manifestó que el 4 de abril de 2011, aproximadamente a las 14:30, le informaron que V3 se encontraba en estado de gravedad y al llegar al hospital general de Ensenada, alrededor de las 18:40 horas, ya había fallecido. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que la causa de muerte de V3 no se encuentra relacionada con los tratos proporcionados personal médico del Centro de Reinserción de Tijuana, pues el mismo falleció de acuerdo a los certificados de autopsia y defunción, por una ruptura o aneurisma de la aorta abdominal. Dicha conclusión fue confirmada por la Coordinación de Peritos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la que concluyó en opinión médica del 13 de septiembre de 2012, que la causa de muerte de V3 (ruptura de aorta abdominal) tiene un origen independiente a la atención médica recibida y no es resultado de que no se le haya proporcionado tratamiento para sus padecimientos crónicos.

**12.** Sin embargo, a pesar de que el personal médico de dicho Centro de Reinserción no es responsable de la muerte de V3, sí lo es de su grave deterioro en el estado de salud. Los familiares que lo visitaron durante el tiempo que permaneció ahí, son consistentes en manifestar que las veces que lo vieron se encontraba en condiciones de salud muy graves, utiliza-

ba silla de ruedas cuando nunca antes la había necesitado, dormía en una silla debido a que no le habían proporcionado cama, presentaba fuertes dolores, piernas acalambadas y tenía una grave gripa. Adicionalmente, manifestaron que no les permitieron ingresar sus medicamentos necesarios para sus diversas enfermedades.

**13.** Por lo tanto, se observa que el personal médico del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, es responsable de que durante los dos meses en que V3 estuvo en dicha penitenciaría, su estado de salud se deterioró gravemente en razón de las omisiones de cuidado en dicho centro. Debe destacarse que V3 contaba con 84 años de edad, lo cual por sí mismo denota que requería de ciertos cuidados y comodidades específicas; además de padecer diversas enfermedades crónicas, las cuales, de acuerdo con lo indicado por su médico particular debían de ser tratadas de manera estricta.

**14.** Así las cosas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló las siguientes recomendaciones al secretario de la Defensa Nacional: instruir a quien corresponda para que se efectúe la reparación del daño a favor de V1 por la tortura a la que fue sometida, a V2 por los tratos crueles y a V3 y V4 por los tratos inhumanos, incluyendo la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado físico y emocional; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncias que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan; colabore en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; instruya para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y que el mismo se dirija a todos los elementos de las fuerzas armadas, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes al 2/o. Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California; instruya para que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en observancia del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano; gire instrucciones expresas a efectos de que en forma inmediata se elimine la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias efectuadas por miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional y contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional y en el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales, aun cuando contravenga lo establecido en las directivas emitidas por la propia dependencia; instruya a quien corresponda para que se prohíba inmediatamente el uso de cualquier tipo de gas con objeto de hacer salir a las personas de una casa habitación o cualquier otra instalación; emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las niñas y los niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza una detención, cuyos padres, madres o tutores sean detenidos, sean trasladados de forma inmediata ante la autoridad correspondiente, a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico; ordene a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses, en especial en la Segunda Zona Militar en Tijuana, Baja California, que el personal se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales, y que se inicie la investigación correspondiente en contra de los que ordenaron y toleraron estas prácticas sistemáticas en este último caso, y realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional.

**15.** Asimismo, recomendó al Gobernador del estado de Baja California: colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan; colabore en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría General del estado de Baja California en contra de los servidores públicos adscritos al Sistema Estatal Penitenciario de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California, que intervinieron en las omisiones de cuidado que se consignan en este caso; gire instrucciones para que se ordene a los servidores públicos de los centros de reinserción social dependientes de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California, especialmente el Centro de Reinserción Social de Tijuana, tomar las medidas pertinentes para brindar la atención médica necesaria y eficiente a aquellas personas que se encuentran bajo su custodia, especialmente de aquellos que pertenecen al grupo de la tercera edad, incluyendo capacitación y la creación de programas integrales remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

En el presente Informe, respecto de la Secretaría de la Defensa Nacional, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-18480, de 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

Por lo que respecta al Gobierno del estado de Baja California, se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 73/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Marina, y se refirió al caso de la detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1; tratos crueles en agravio de V2, y tratos inhumanos en agravio de V3, V4 y V5, en Manzanillo, Colima.

**1.** En el escrito de queja presentado el 2 de febrero de 2011 ante este Organismo Nacional por V2, esposa de V1, expresó que el 20 de enero de 2011, en la madrugada, escuchó en su domicilio fuertes ruidos, por lo que despertó a su esposo quien se levantó y gritó “quien quiera que sea, no disparen, tengo hijos pequeños”, debido a que pensaba que se trataba de personas involucradas con el crimen organizado. Posteriormente, ingresaron a su domicilio alrededor de 25 personas que dijeron ser fuerzas especiales de la Armada de México quienes tiraron al piso a V1 y lo esposaron, poniéndole una capucha mientras él se encontraba en ropa interior. Enseguida, su hijo, V3 de cuatro años de edad, al llorar de miedo fue arrojado fuertemente por uno de los sujetos hacia una cama y él preguntó “¿me vas a matar?”, a lo que el mencionado sujeto contestó que se callara. A su vez, su otro hijo, V4 de seis años de edad, le contestó que a él no lo iban a matar pero a su papá sí. Cabe agregar que V5, hija de V1 y V2, de dos años de edad, se encontraba también en la casa.

**2.** Acto seguido, los elementos de la Secretaría de Marina comenzaron a apoderarse de objetos de valor, entre los que se encontraban una computadora personal y dos armas. Además V2, señaló que le hicieron tocamientos obscenos en los glúteos. Respecto de los daños materiales causados, manifestó que destruyeron la puerta de acceso y dañaron una puerta de la recámara interior. Asimismo, V2 sostuvo que V1 fue trasladado a las instalaciones de la Sexta Región Naval del puerto de Manzanillo, lugar en el que fue torturado, y ulteriormente lo trasladaron a la ciudad de México en donde, a la fecha de presentación de su queja se encontraba arraigado con imputación de pertenecer al crimen organizado.

**3.** Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/1040/Q, se advierten conductas que configuran violaciones a los Derechos Humanos de V1, V2, V3, V4 y V5 cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6 pertenecientes a la fuerza naval y brigada anfibia de infantería de marina del pacífico, relativos a la inviolabilidad del domicilio, legalidad y seguridad jurídica, libertad, integridad y seguridad personal, a la protección a la salud, al trato digno y a la libertad sexual, por hechos consistentes en

cateo ilegal, detención arbitraria, retención en las instalaciones de la Secretaría de Marina y tortura de V1, tratos crueles de V2 y tratos inhumanos en agravio de V3, V4 y V5.

4. Según la versión de hechos aportada por la autoridad responsable, la detención de V1, ocurrió a las 05:00 horas del 20 de enero de 2011, en la calle de Olas Altas en la ciudad de Manzanillo, Colima, en flagrancia, debido a que se encontró a V1 en la comisión de diversos ilícitos acompañado de otras personas; las horas que transcurrieron desde su detención (que según informaron ocurrió a las 05:00 horas del 20 de enero de 2011) hasta su puesta a disposición (a las 11:00 horas del día siguiente) se justifican debido a las acciones que tuvieron que realizar para trasladar a V1 a la ciudad de México y presentarlo ante el agente de la representación social federal, entre las cuales destaca la revisión y certificación médica, y, durante su detención y retención no se violaron los Derechos Humanos de V1 y todo el tiempo la actuación de la autoridad se mantuvo apegada a las obligaciones que la ley impone.

5. Contrario a lo argumentado por la autoridad, se cuenta con la declaración ministerial de V1 del 21 de enero de 2011 así como con la entrevista sostenida con personal de esta Comisión Nacional el 2 de junio de 2011, las cuales se ven respaldadas por las declaraciones hechas por su esposa V2 y sus vecinos T1, T2, T3 y T4 en las que se señalan que la detención de V1 inició con un cateo ilegal, irrumpiendo en su domicilio en la madrugada varios elementos navales quienes con violencia e intimidación detuvieron al agraviado y realizaron actos sexuales y ofensivos en contra de su esposa e hijos.

6. Ahora bien, es de suma relevancia señalar que la libertad de V1 no se vio únicamente vulnerada por la presencia de un cateo ilegal y una posterior detención ilegal, sino también con una retención ilegal en las instalaciones de la Secretaría de Marina a la que fue sometido desde el momento de su detención hasta que fue efectivamente puesto a disposición de la autoridad ministerial. Por otra parte, se advierte que V1 no recibió un trato digno desde el momento que fue detenido y durante el tiempo que permaneció privado de su libertad bajo la custodia de elementos de la Secretaría de Marina.

7. Además de diversos certificados médicos, peritos de este Organismo Nacional practicaron al agraviado una opinión médico psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura anteriormente referida, en donde se estableció que los tratos referidos por V1 son compatibles con su narrativa y con los síntomas clínicos manifestados en él. También, dicha sintomatología se correlaciona de forma directa con los hallazgos clínicos de los certificados practicados a V1. Respecto del daño psicológico sufrido por éste, dicha opinión, señala que V1 sufre de trastorno por estrés postraumático y las secuelas psicológicas detectadas en él se correlacionan con hechos de tortura.

8. Por lo anterior, se recomendó al Secretario de Marina que instruya a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los agraviados V1 y V2, que consistan en una compensación justa y suficiente; se brinde la atención médica y psicológica a V1, V2, V3, V4 y V5, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los servidores públicos de la Secretaría de Marina; colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que promueva ante la Inspección y Contraloría General de Marina, contra los servidores públicos de la Secretaría de Marina que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso y con el procedimiento iniciado por dicha Secretaría; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar; intensifique el programa integral de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos y se dirija tanto a mandos medios y superiores, como a los elementos de tropa, en el cual participen de manera inmediata las unidades navales que hayan intervenido en los hechos, para que toda diligencia o actuación se practique con apego a la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, y se generen indicadores de gestión; gire instrucciones a quien corresponda para que se cumpla en sus términos la Directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada,



publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de diciembre de 2010, que en sus puntos quinto, sexto y séptimo establece que las personas aseguradas deberán ser puestas a disposición de la autoridad competente a la brevedad posible; instruya a quien corresponda para que se proporcionen a los elementos de la Secretaría de Marina equipos de videograbación y audio que permitan acreditar que su conducta durante las tareas de seguridad pública que realicen, se apeguen a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa para que se dé efectivo cumplimiento a la Directiva sobre el respeto a los Derechos Humanos y la observancia del orden jurídico vigente en las operaciones en contra de la delincuencia organizada a fin de que se garantice que las personas que sean detenidas en los operativos que realizan los elementos de la Secretaría de Marina no sean trasladadas a instalaciones navales y sean puestas de inmediato a disposición de la autoridad correspondiente, y realizado lo anterior se dé cuenta puntualmente a este Organismo Nacional; gire instrucciones a quien corresponda para que en esa Secretaría se impartan cursos de capacitación dirigidos a los mandos medios, superiores y oficiales, sobre los Derechos Humanos de las mujeres y se garantice que durante los operativos en los que participen no se les trate con violencia y abuso sexual y, realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En el presente Informe, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio 12291/12, de 11 de diciembre de 2012, la Unidad Jurídica de la Secretaría de Marina aceptó la Recomendación, puntualizando que la misma será cumplida en los términos en que fue emitida y atendiendo lo que establecen las leyes y reglamentos que resulten aplicables; que en cuanto al punto séptimo, se irá implementando en la medida que el presupuesto lo permita, tomando en consideración que se tiene que dotar del equipo respectivo al personal que lleva a cabo los operativos; que en el caso de que la Inspección y Contraloría General de Marina o las Procuradurías General de la República y General de Justicia Militar, requieran información, esta se sujetará sin que se comprometa la integridad del personal, ni la efectividad de las operaciones, como se ha venido desarrollando.

- Recomendación 74/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de la Defensa Nacional, y se refirió al caso del cateo ilegal en agravio de los jóvenes hermanos V1, V2 y el niño V3 y la detención arbitraria y privación de la vida de V1, en Acapulco, Guerrero.
1. El 30 de septiembre de 2011, esta Comisión Nacional recibió la queja que presentó Q1, defensor público federal del Poder Judicial de la Federación, quien manifestó que elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional golpearon y lesionaron a su defendido V1, de 21 años de edad, en el momento de su detención el 21 de septiembre de 2011. Anexó a su queja copia del dictamen de integridad física del 22 de septiembre de 2011, emitido por un médico oficial de la Procuraduría General de la República, en el que se hizo constar que V1 presentó lesiones que ponían en peligro la vida y tardaban en sanar más de quince días. Posteriormente, se conoció que el 21 de septiembre, V1 ingresó al área de urgencias del Hospital General Donato G. Alarcón con una herida de proyectil de arma de fuego, razón por la que perdió la vida en ese mismo nosocomio el 4 de octubre de 2011, tras un paro respiratorio. En virtud de lo anterior, se inició en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el expediente de queja CNDH/2/2011/8579/Q y tras realizar las investigaciones correspondientes, se observaron violaciones a los Derechos Humanos a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la libertad, a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2 y V3, así como el derecho a vida en perjuicio de V1, por hechos consistentes en incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de éste, y entrar al domicilio de V1, V2 y V3 sin orden judicial, golpeándolos, y deteniendo arbitrariamente e hiriendo a V1, todo ello atribuible a elementos militares del 56/o. Batallón de Infantería de la 27/a. Zona Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional.

2. La Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que, aproximadamente a las 15:00 horas del 21 de septiembre de 2011, AR1, AR2 y AR3, elementos adscritos al 56/o. Batallón de Infantería, se encontraban llevando a cabo reconocimientos en una calle de la colonia Emiliano Zapata de Acapulco, Guerrero, pues habían recibido un reporte anónimo que informaba que una persona que vestía con bermudas grises y playera blanca realizaba actividades de narcomenudeo. Al encontrar en la vía pública a una persona que cumplía con la descripción, y quien además llevaba un machete y una bolsa de plástico, AR3 le marcó el alto con la frase "Ejército Mexicano", ordenándole recostarse en el piso y dejar su arma, a lo que V1 se negó amenazando con lesionarlos. Acto seguido, AR3 se resbaló y cayó cerca de V1, quien intentó herirlo con el machete, por lo que AR2 accionó su arma para defender a su compañero, "inutilizando" a V1, a quien inmediatamente después se le proporcionaron primeros auxilios y lo trasladaron al Hospital General Donato G. Alarcón en una ambulancia, procediendo a ponerlo a disposición del Ministerio Público de la Federación, junto con las drogas encontradas y el machete.

3. No obstante las afirmaciones de los elementos castrenses, V2 y V3, hermanos de V1, manifestaron ante personal de esta Comisión Nacional que aproximadamente a las 14:30 del 21 de septiembre de 2011, observaron en la calle en la que se encuentra su domicilio, dos camionetas militares de las que descendieron varios elementos castrenses que portaban armas largas, pasamontañas negros y cascos verdes, quienes se acercaron a su domicilio y dieron de puñetazos y patadas en su puerta, al tiempo que insultaban. A pesar de que no abrieron la puerta, lograron ingresar a la vivienda, para posteriormente detenerlos y golpearlos. V1 intentó ayudar a sus hermanos, por lo que sacó un machete, acción que aprovecharon los elementos castrenses para disparar dos veces, impactando uno de los proyectiles en su estómago. V1 cayó al suelo y los militares se acercaron con un botiquín y llamaron a una ambulancia, la cual llegó aproximadamente 10 minutos después, a la que subieron a V1.

4. De lo anterior se desprende que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional llevaron a cabo, en primer lugar, un cateo ilegal, pues entraron al domicilio de los hermanos sin orden que amparara dicho acto y sin encontrarse frente a una situación de flagrancia. Ello se corrobora con lo manifestado por diversos vecinos que viven en la misma calle que V1, V2 y V3, y que presenciaron los hechos del 21 de septiembre de 2011. T1 y T2 manifestaron a personal de esta Comisión Nacional que el día de los hechos, aproximadamente a las 12:00 horas, vieron a elementos castrenses introducirse al domicilio de los hermanos, tras lo cual escucharon una detonación de arma de fuego, observando posteriormente que sacaron a V1 herido. Aunado a ello se tiene la bitácora de la ambulancia del cuerpo general de bomberos, de la cual se desprende que V1 fue recogido en su domicilio y de ahí trasladado al Hospital "General Donato G. Alarcón".

5. Al respecto, los mismos elementos castrenses que lo detuvieron admiten que AR3 accionó su arma de fuego contra V1, argumentando que V1 atacó con un machete a AR2, quien se había caído en la calle en la que supuestamente se realizó la detención. Si bien no puede tomarse por cierto lo manifestado por las autoridades responsables en relación con que los hechos sucedieron en la calle, sí se tiene que V1 tomó un machete y que en razón de ello disparó AR3 en su contra, toda vez que coinciden en dicha versión tanto las autoridades responsables como V2 y V3. Sin embargo, debe valorarse que ello sucedió durante un cateo ilegal en el domicilio de los hermanos, por lo que el riesgo de que escalara la violencia y la situación de peligro que se generó, fueron creados por los elementos castrenses que entraron al inmueble de manera arbitraria.

6. Con base en lo dicho anteriormente, V1 perdió la vida el 4 de octubre de 2011 en el Hospital "General Donato G. Alarcón", como se hace constar en su certificado de defunción y en el dictamen de necropsia, en los que se asienta que la causa de la defunción fue sepsis generalizada consecutivo a la herida producida por proyectil único de arma de fuego pene-

trante y saliente de abdomen. En este sentido, se insiste en que las lesiones de V1 que derivaron en su muerte son responsabilidad directa de los elementos castrenses.

7. En relación con V2 y V3, se considera que fueron sometidos a actos de molestia arbitrarios por parte de los elementos militares, toda vez que tomando en consideración todas las circunstancias que rodearon el incidente, V2 y V3 perdieron su libertad de movimiento debido a la presencia intimidante de servidores públicos. Adicionalmente, dicho sometimiento se vio aparejado de maltrato en agravio de V2 y V3. Si bien los certificados médicos que se emitieron a su favor el 26 de septiembre de 2011 por un perito médico de la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero concluyeron que no presentaban huellas de lesiones recientes visibles externas valorables, no hay duda de que fueron sujetos a malos tratos, ya que su dicho se relaciona con el resto de las evidencias. Al respecto, es importante resaltar la condición de vulnerabilidad en la que se colocó a V3, quien contaba con 17 años de edad al momento de sucedidos los hechos.

8. Así las cosas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló al secretario de la Defensa Nacional, las siguientes recomendaciones: instruir a quien corresponda a efectos de que se tomen las medidas necesarias para que reparen los daños a los familiares de V1 o a quien acredite mejor derecho, ocasionados por la pérdida de la vida de V1, y en caso de ser requerido se les otorgue la atención médica y psicológica apropiada; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de las denuncias de hechos que este organismo nacional formule ante la Procuraduría General de la República y ante la Procuraduría General de Justicia Militar para que se inicien la averiguaciones previas que en derecho corresponda; colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del “Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012” y que el mismo se dirija tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes 56/o. Batallón de Infantería; instruya a quien corresponda, a fin de que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en cumplimiento del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano; gire instrucciones expresas a efectos de que en forma inmediata se elimine la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias efectuadas por miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional y contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional y en el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales, y realizado lo anterior se envíen constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe, se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, ya que mediante el oficio DH-R-18481, de 14 de diciembre de 2012, la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, aceptó la Recomendación, conforme al marco jurídico aplicable.

- Recomendación 75/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Seguridad Pública Federal, y se refirió al caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interna en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos.

1. El 2 de junio de 2011, esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por Q1, en el que asentó en resumen, que V1 fue trasladada del Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito” en Almoloya de Juárez, Estado de México, al Centro Federal Feme-

nil Noroeste en Tepic, Nayarit, a pesar de que se encontraba enferma de cáncer de matriz, por lo que se inició el expediente CNDH/3/2011/5017/Q.

2. Para la debida integración del sumario de mérito, el 30 de junio de 2011, servidores públicos de esta Institución Nacional se constituyeron en el Centro Federal Femenil, a efectos de verificar el estado de salud de V1, y recabar información de la atención que le proporcionaron en ese sitio.

3. Sin embargo, el 22 del mes y año citados V1 había sido trasladada al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos, a fin de proporcionarle atención médica, donde falleció el 12 de julio de 2011.

4. Del análisis lógico-jurídico de las evidencias que integran el expediente referido, se advirtió que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la vida, a la protección de la salud, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por parte de AR1, quien autorizó el traslado de V1 a una institución penitenciaria que carecía de las condiciones idóneas para proporcionarle atención médica sin que solicitará a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México el expediente clínico-criminológico integrado en la prisión de origen, por lo que no se contaba con las especificaciones y pormenores del padecimiento que presentaba; lo que provocó un considerable deterioro en su salud y que se omitiera brindarle una atención médica adecuada.

5. Por lo anterior, el 29 de noviembre de 2012 este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 75/2012 al Secretario de Seguridad Pública Federal, con objeto de que se procediera a reparar el daño ocasionado a los familiares de V1 o a quienes acrediten tener derecho a ello, de conformidad a la legislación aplicable, con motivo de la pérdida de la vida por falta de una adecuada atención médica de V1; que se instruya a quien corresponda a fin de que se conforme un grupo multidisciplinario el cual antes de que se autorice el ingreso de un interno a un Centro Federal de Readaptación Social, realice el estudio previo del expediente clínico-criminológico a fin de determinar los pormenores que se puedan presentar en cada caso y poder determinar lo conducente; se colabore con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja y denuncia que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal y Procuraduría General de la República, respectivamente, en contra del personal involucrado en los presentes hechos; se evite trasladar a internos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana para brindarles atención médica oportuna y adecuada, procurando que la pena corporal impuesta en esos casos se lleve a cabo en instituciones donde se brinde la atención médica respectiva, para lo cual deberán exigir a los Centros Estatales de origen, la entrega inmediata del expediente único a que alude el artículo 29 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, y se informe de las circunstancias referidas a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En el presente Informe se considera **aceptada, con pruebas de cumplimiento parcial**, toda vez que mediante el oficio SSP/SSPPC/DGDH/7324/2012, del 30 de noviembre de 2012, el Director General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública, informó la aceptación de la recomendación; asimismo, indicó respecto al cumplimiento de los puntos recomendatorios, lo siguiente:

En atención al segundo punto recomendatorio, que mediante el similar SSP/SSPPC/DGDH/7320/2012, del 30 de noviembre de 2012, solicitó al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, girara sus instrucciones a quien correspondiera a efectos de implementar las acciones tendientes a dar cumplimiento a dicho punto.

Por lo que hace al tercer punto recomendatorio, a través del diverso SSP/SSPPC/DGDH/7321/2012, de fecha 30 de noviembre de 2012, puso a disposición del Órgano Interno de Control en el referido Órgano Administrativo, lo necesario para colaborar en lo que tenga a bien requerir, dentro de la investigación que inicie y/o en la queja que en su oportunidad promueva esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Tocante al cuarto punto recomendatorio, por medio de los oficios SSP/SSPPC/DGDH/7322/2012 y SSP/SSPPC/DGDH/7323/2012, ambos del 30 de noviembre de 2012, se indicó que esa Secretaría colaborará con la Representación Social Federal, en los términos descritos por esta Comisión Nacional en todo lo que se requiera para el debido esclarecimiento de los hechos.

Respecto al quinto punto recomendatorio, mediante el similar SSP/SSPPC/7320/2012, del 30 de noviembre de 2012, se solicitó al referido Comisionado, girará las instrucciones tendientes a la puntual observancia de las acciones recomendadas por esta Institución Nacional.

- Recomendación 76/12, del 29 de noviembre de 2012, se envió al Secretario de Educación Pública, y se refirió al caso de la violación a los derechos a la integridad personal, libertad sexual, educación y sano desarrollo en agravio de los niños V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15 en el Jardín de Niños 1, en el Distrito Federal.

**1.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos tuvo conocimiento, a partir de diversas notas publicadas el 16 de junio de 2011 en los periódicos *La Crónica* y *El Universal*, que varios niños, entre cuatro y seis años de edad, que asistían al jardín de niños 1, de la Secretaría de Educación Pública, ubicado en la delegación Iztapalapa en la Ciudad de México, fueron agredidos sexualmente por AR1, asistente de servicios de limpieza y mantenimiento, por lo que se inició la averiguación previa 1 y se ejerció acción penal en su contra ante el Juzgado Séptimo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal. En virtud de la gravedad de los hechos descritos, se acordó ese mismo día, el inicio de oficio de la investigación del presente asunto, a través del expediente de queja CNDH/2/2011/5568/Q, y de las evidencias recabadas fue posible advertir violaciones a los Derechos Humanos a la libertad sexual, integridad personal, trato digno, educación, y desarrollo en agravio de los niños V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15, por hechos consistentes en trasgredir su libertad sexual, tratos crueles, inhumanos o degradantes, privar a los niños de cuidados continuos, omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguridad a personas, prestar indebidamente el servicio de educación y omitir brindar una educación de calidad, atribuibles a personal de la Secretaría de Educación Pública.

**2.** Respecto a la violación a la integridad física, libertad sexual, y trato digno, por actos consistentes en abuso sexual por personal del jardín de niños 1, de las averiguaciones previas 1, 2 y 3, que fueron consignadas y quedaron radicadas en el índice del Juzgado Séptimo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal como la causa penal 1, y sus acumuladas 2 y 3, esta Comisión Nacional pudo recabar lo señalado por los niños V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, y sus padres T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12, T13, T14, T15, T16, T17, T18 y T19, quienes, a través de sus denuncias, testimonios y declaraciones rendidas ante las autoridades ministeriales y jurisdiccionales mencionadas, quedaron acreditados con los dictámenes médicos y psicológicos realizados por peritos de la Procuraduría General de la República.

**3.** Sobre la violación al derecho de protección y seguridad jurídica, por omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguridad a los niños, el Estado mexicano, en concordancia con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales, las leyes generales, federales y estatales en los que se otorga la máxima protección a los derechos de los niños, persiguiendo siempre el interés superior del menor, se encuentra obligado a llevar acciones encaminadas a protegerlos, lo que implica en este caso que no sólo debió omitir las acciones que trasgredieron a los menores, sino que el personal que labora en sus instituciones debe dirigir todas sus actuaciones para lograr que dicha protección sea efectiva. Esto es, que AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, y AR9 al tener conocimiento de los abusos, o cualquier situación de connotación sexual en contra de los niños, debieron informar a la directora del jardín de niños 1, quien a su vez debió informar a sus superiores, las supervisoras de área y de sector, con la finalidad de que se iniciaran las investigaciones correspondientes, y levantar las actas de hechos. Asimismo, se debió dar intervención a las autoridades competentes de ser necesario, y solicitar de manera inmediata la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Secretaría de

Educación Pública, la cual está encargada coadyuvar con el esclarecimiento de los hechos. Por último, se debieron aplicar las medidas disciplinarias correspondientes, de acuerdo al procedimiento establecido en sus lineamientos, y dar vista a las autoridades competentes para la investigación de los delitos.

4. Por último, esta Comisión Nacional también observó que se violó el derecho a la educación de calidad y al desarrollo, al omitir brindar una educación de calidad, pues la Secretaría de Educación Pública, a través de las actuaciones sus servidores públicos en el caso que nos ocupa, mostró una falta de capacitación del personal. Al respecto, una educación de calidad, además de referirse al contenido educativo de los programas, y a que éstos sean de acuerdo al ejercicio de la dignidad humana y los derechos del niño, habida cuenta de sus necesidades especiales de desarrollo, obliga a que el personal de las instituciones educativas del Estado mexicano reciba una debida capacitación para estar en posibilidad de que los niños gocen plenamente de los mismos. Así también, se advirtió una negligencia en la contratación del personal adecuado, lo que quiere decir que la eficaz y oportuna protección de los intereses del niño y la familia debe brindarse con la intervención de instituciones debidamente calificadas para ello, y que las mismas dispongan de personal adecuado, lo cual no se limita a capacitar al personal, sino a tener criterios de contratación orientados a que tanto los docentes, como el personal administrativo, de intendencia y seguridad, tengan el perfil adecuado para trabajar con niños, y velar por la protección de sus derechos. Finalmente, se acreditó que las instalaciones del jardín del niños 1 no eran adecuadas, lo que en el presente caso significó que los baños en los que ocurrieron los abusos referidos por las víctimas presentaban las condiciones idóneas para que fueran perpetradas agresiones a los niños, colocándolos al alcance de personas que pueden llegar a abusar de ellos física, psicológica y sexualmente, siendo que este riesgo se debe prevenir desde la infraestructura en donde los niños desarrollarían sus actividades educativas, y al no hacerlo incumplen en proporcionar un espacio seguro para que se desenvuelvan sin miedo a sufrir algún tipo de violencia.

5. En consecuencia, se formularon al Secretario de Educación las siguientes recomendaciones: gire instrucciones a quien corresponda a efectos de que se proceda a la inmediata reparación del daño ocasionado a V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15, y las víctimas que aparezcan, que incluya la atención médica y psicológica conforme a derecho proceda; instruya a quien corresponda a efectos de que se proporcione atención psicológica a las familias de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15, y las víctimas que aparezcan, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional; se impartan cursos de capacitación obligatoria a todo el personal, tanto docente como administrativo, que labora en los planteles de educación inicial y básica sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil; se impartan cursos de capacitación a todo el personal que labora en los planteles de educación de manera obligatoria sobre el procedimiento que deben de seguir para levantar las actas, quejas o denuncias correspondientes por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual, de acuerdo a los Lineamientos para la atención de quejas o denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, en los Planteles de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal; gire instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que en los procedimientos de selección del personal los candidatos al ser evaluados cumplan con un perfil específico para trabajar con niños de acuerdo a su edad, a su etapa escolar y su nivel de desarrollo, y velar por la protección de sus derechos, detectando posibles rasgos de personalidad que puedan poner en riesgo a los niños; se impartan cursos de capacitación obligatorios a todo el personal que labora en los planteles de educación inicial y básica sobre los derechos de los niños y la obligación que tienen al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación; se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil realice investigaciones exhaustivas, siempre velando por el interés superior del niño, y se abstengan de realizar un informe final sin tomar en cuenta a las víctimas; gire instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que revisen las instalaciones de los planteles educa-

tivos de educación inicial y básica, en especial en donde asisten niños, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que los expongan a sufrir cualquier tipo de violencia y/o abuso sexual infantil; colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie ante el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, debiendo remitir a este organismo nacional las constancias con que se acredite el cumplimiento de cada uno de estos puntos.

En el presente Informe se considera **aceptada, sin pruebas de cumplimiento**, toda vez que mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1676/2012, de 17 de diciembre de 2012, la Secretaría de Educación Pública aceptó la Recomendación.

- Recomendación 77/12, del 30 de noviembre de 2012, se envió a la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, y se refirió al caso del niño de nacionalidad hondureña a quien se le negó refugio.

1. El 25 de enero de 2012, V1, migrante hondureño, entonces de 17 años de edad, ingresó a la estación migratoria en Puebla, ocasión en la que solicitó se le reconociera la condición de refugiado, debido a que, según expuso, su vida corría peligro en caso de regresar a su país de origen, lo que, de inmediato, se comunicó a la directora de Protección y Retorno del Departamento de Protección y Retorno de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, a través del oficio DRP-EM/DJAM/008/2012.

2. El 26 de enero de 2012, la autoridad inició un procedimiento de reconocimiento de condición de refugiado para determinar si V1 podía ser beneficiario de tal calidad. Como parte del procedimiento, el 21 de febrero de 2012 el Jefe de Departamento de Protección de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados entrevistó telefónicamente a V1, con la finalidad de conocer las razones por las que había solicitado la calidad de refugiado. Sin hacer mayores indagaciones, el 5 de marzo de 2012, la directora de Protección y Retorno de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, resolvió el procedimiento negando el refugio solicitado por V1, sobre la consideración de que no existían elementos para determinar que el solicitante había visto en riesgo su seguridad o su integridad personal durante su estancia en Honduras.

3. Con motivo de una visita realizada por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos a la estación migratoria en Puebla, correspondiente a la Delegación Regional del Instituto Nacional de Migración, en la referida entidad federativa, el 8 de marzo del 2012, V1 promovió queja contra las autoridades de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados debido a que, durante el procedimiento en que se resolvió su solicitud de la calidad de refugiado, no lo visitaron, ni llamaron a sus familiares. Esto motivó que se solicitaran diversos informes tanto a la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados como al Instituto Nacional de Migración.

4. En atención al principio del interés superior del niño y su particular vulnerabilidad, V1 goza de credibilidad en cuanto hizo valer en su queja que las autoridades de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados llevaron a cabo el procedimiento mediante el que se resolvió su solicitud de la calidad de refugiado sin hacerle una visita personal, sino que únicamente lo contactaron en vía telefónica, además de que omitieron establecer comunicación con sus familiares para indagar la situación de peligro que puso a su consideración. Adicionalmente, tales hechos se corroboran con el contenido de los informes rendidos por autoridades de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados y del Instituto Nacional de Migración, en que hacen del conocimiento de este organismo nacional que el 21 de febrero del 2012 un servidor público de la COMAR realizó entrevista únicamente en vía telefónica con V1.

5. La actuación de las autoridades en el caso infringió lo establecido en los artículos 20, párrafo segundo, 21, párrafo tercero y 23, segundo párrafo, de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria, así como 27 y 35 de su Reglamento, que establecen que en todo momento las entrevistas con el solicitante se deberán desahogar de manera personal, to-

mando en consideración, entre otras cosas, su edad y género, debiendo, además, imperar el interés superior del niño.

6. Además, las directrices de atención a personas migrantes menores de edad no acompañadas fueron desatendidas por el Jefe de Departamento de Protección y la directora de Protección y Retorno ambos de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, toda vez que omitieron realizar diligencias necesarias para localizar a sus familiares e indagar sobre los elementos de su relato.

7. No obra en el expediente evidencia alguna con que se acredite, efectivamente, que se explicó puntualmente a V1 el significado y alcances del contenido de la resolución, de manera que las indicadas autoridades omitieron cumplir con su obligación de poner en conocimiento y entendimiento de V1 la información necesaria para hacer efectivas sus prerrogativas tomando en cuenta las condiciones especiales de su vulnerabilidad, como su minoría de edad y su calidad de persona migrante.

8. En ese sentido, se impidió a V1 acceder al procedimiento que la ley mexicana establece para protegerse de alguna situación de peligro que considere le acecha y se le causó una afectación jurídicamente irreparable pues, incluso, omitió recurrir la resolución definitiva.

9. Por lo anterior, el 30 de noviembre del 2012, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 77/2012 a la Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados en la que se le formulan los siguientes puntos recomendatorios:

**PRIMERA:** Se implementen mecanismos para asegurar que, en el caso de que una niña, niño o adolescente no acompañado solicite refugio, mientras se encuentra alojado en una estación migratoria, servidores públicos de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados acudan a esos recintos con la finalidad de valorar la situación de vulnerabilidad que pueda presentar y determinar la asistencia institucional que requiera; asimismo, se le efectúe una entrevista de manera personal tomando en consideración sus condiciones de especial vulnerabilidad, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA:** Se observen en el procedimiento de reconocimiento de condición de refugiado, sustanciado a niños, niñas y adolescentes, las disposiciones previstas en el artículo 36 del Reglamento de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria, para la valoración del interés superior de niñas, niños o adolescentes no acompañados, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA:** Se impartan cursos de capacitación sobre protección de los Derechos Humanos a los servidores públicos encargados de la integración y resolución de los procedimientos de reconocimiento de la condición de refugiado, de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, para que, en casos similares al que dio origen al presente pronunciamiento, adecuen su actuar en relación con las observaciones descritas en el presente documento, para garantizar el debido proceso legal de los niños, niñas y adolescentes y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA:** Se colabore ampliamente en la presentación y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Gobernación, para que se inicie una investigación administrativa respecto de los servidores públicos de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, que incurrieron en las conductas descritas en el presente documento, hecho lo cual se remitan a este organismo nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.**



- Recomendación 78/12, del 5 de diciembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, y versa sobre el caso de violaciones a los derechos de V1 en su calidad de víctima del delito, en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero.

1. El 24 de diciembre de 2011, a las 18:30 horas, un grupo de personas armadas, arribó a un campo de fútbol conocido como “El Olímpico”, ubicado en Cuernavaca, Morelos, donde V1 se encontraba con unos amigos; según el dicho de Q1 y Q2, padres de la víctima, ésta fue ingresada a un vehículo por los miembros del comando; al desconocer el paradero de su hijo, el 25 de diciembre de 2011, presentaron denuncia ante el agente del Ministerio Público Investigador adscrito al Turno Sector Central-Juicios Orales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos, iniciándose la Carpeta de Investigación Núm. 1.

2. Alrededor de las 18:30 horas del 26 de diciembre de 2011, T1 recibió una llamada telefónica de V1, informándole que se encontraba en la Agencia del Ministerio Público ubicada en Chilpancingo, Guerrero, y que iba a presentar una denuncia por la privación de su libertad. Para ello, pidió que le enviaran dinero o que fueran a recogerlo; posteriormente, un Agente del Ministerio Público, le indicó vía telefónica que su hermano tenía algunos golpes y que sería necesario que le llevaran una muda de ropa; también le refirió que estaba seguro en ese lugar.

3. Aproximadamente a las 22:30 horas, Q1 y Q2 llegaron a las instalaciones de la Agencia del Ministerio Público del fuero común del Distrito Judicial de Los Bravo en Chilpancingo, donde fueron interceptados por personas que se identificaron como elementos de la Policía Ministerial, quienes les apuntaron con sus armas de fuego, mientras los interrogaban; posteriormente, cuando ingresaron a las instalaciones un agente del Ministerio Público Auxiliar, les manifestó que V1 se había retirado, sin haber presentado denuncia ni rendido declaración alguna, por lo que desconocía a qué lugar se dirigió.

4. Debido a que las autoridades de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero omitieron brindarles a los quejosos y a V1, la atención y salvaguarda a la que tenían derecho en su calidad de víctimas del delito, el 26 de septiembre de 2011, presentaron escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, y posteriormente, el 20 de febrero de 2012, en esta Comisión Nacional. En esa misma fecha, se dictó un acuerdo de atracción para conocer del caso, iniciándose el expediente CNDH/1/2012/2075/Q

5. El 16 de mayo de 2012, en Chilpancingo, Guerrero, se encontró el cadáver de V1, señalándose como causas de su muerte: fractura de bóveda y base de cráneo con traumatismo craneoencefálico consecutivo a herida producida por el disparo de proyectil único de arma de fuego, perforante de cráneo y cara.

## Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/2075/Q, se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones a los derechos a legalidad, a la seguridad jurídica y en consecuencia a la integridad y seguridad personal, por omisiones que transgredieron los derechos de V1, en su calidad de víctima del delito, atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, en atención a lo siguiente:

7. El 24 de diciembre de 2011, a las 18:30 horas, un grupo de personas armadas, arribó a un campo de fútbol conocido como “El Olímpico”, ubicado en Cuernavaca, Morelos, donde V1 se encontraba con un grupo de amigos, según el dicho de Q1 y Q2, la víctima fue ingresada a un vehículo; posteriormente, alrededor de las 18:30 horas del 26 de diciembre de 2011, T1 recibió una llamada telefónica de V1, informándole que se encontraba en la Agencia del Ministerio Público ubicada en la ciudad de Chilpancingo y que iba a presentar una denuncia por la privación de su libertad, por lo que sería necesario que le enviaran dinero o que fueran a recogerlo.

8. AR2, Agente del Ministerio Público Auxiliar del fuero común del Distrito Judicial de Los Bravo en la citada ciudad, le indicó a T1 que su hermano tenía algunos golpes y sería necesario que le llevaran ropa. T1 le señaló a AR2 las circunstancias en que V1 había sido privado

de su libertad dos días antes, a lo que el citado servidor público le refirió que no se preocupara, que V1 estaba seguro en ese lugar.

**9.** En este contexto, siendo alrededor de las 22:30 horas de ese mismo día, Q1 y Q2 llegaron a las instalaciones de la citada Agencia del Ministerio Público, AR2, les manifestó que, efectivamente, V1 había estado en ese lugar con la finalidad de presentar una denuncia, pero que dos horas antes, sin saber exactamente en qué momento, se retiró.

**10.** Al respecto, de las declaraciones de SP1 y SP2, policías adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil Municipal de Chilpancingo, Guerrero, se desprendió que a las 14:30 horas del 26 de diciembre de 2011, al ir circulando en la colonia 20 de Noviembre, se percataron que dos personas (V1 y una mujer), se encontraban sentados en la baqueta, con los pies y manos amarrados con cinta canela.

**11.** Asimismo, precisaron que las dos personas estaban nerviosas, además de que V1, tenía un golpe en el pómulo derecho y sangre en la nariz; ante ello, SP1 y SP2 les preguntaron si era su deseo que acudiera una ambulancia, a lo que ellos contestaron que no, que los llevaran ante la autoridad ministerial para formular una denuncia; además, al citado lugar se presentó SP3, policía estatal.

**12.** En este sentido, AR2 Agente del Ministerio Público Auxiliar del fuero común del Distrito Judicial de Los Bravo, en Chilpancingo, en su declaración precisó que el 26 de diciembre de 2011 AR1 le dio la instrucción para que iniciara la averiguación previa relacionada con el caso de V1, pero debido a la carga de trabajo le indicó que lo esperaran en un pasillo; posteriormente, AR2 le facilitó a V1 que contactara vía telefónica a sus familiares e indicó a AR3, también Agente del Ministerio Público, que iniciara la indagatoria y recopilara los datos; ante ello, V1, les refirió que rendiría su declaración hasta que llegara su familia, por lo que AR2, le solicitó que saliera del Área de Turno y esperara, situación que hizo del conocimiento de AR1.

**13.** AR2 agregó que después de 20 minutos de que V1 salió del Área de Turno, recibió una llamada telefónica de T1, quien le solicitó apoyo para que su hermano permaneciera en las instalaciones, a lo que le refirió que no se preocupara, que la víctima apenas iba a declarar; aproximadamente a las 20:30 horas, el citado servidor público le preguntó a V1 si ya habían llegado sus familiares, a lo que éste le refirió que no, por lo que preferiría retirarse y presentar su denuncia en Cuernavaca, Morelos, observando que caminó hacia la salida.

**14.** En ese orden de ideas, AR2 señaló que a las 22:30 horas de esa fecha, así como a las 8:00 horas del día siguiente se presentaron Q1 y Q2, preguntando por V1, a lo que el citado servidor público les refirió que no lo había visto, indicándole a uno de ellos que, él seguía buscándolo en esa entidad, cuando lo más seguro era que su hijo ya estuviera llegando a Cuernavaca.

**15.** Por su parte, AR3, Agente del Ministerio Público Auxiliar, al rendir su declaración, agregó que a las 18:00 horas del 26 de diciembre de 2011, efectivamente, AR2 le instruyó que iniciara una averiguación previa, por lo que le solicitó sus datos a V1, pero éste le respondió que no era su deseo declarar y que esperaría a su familia; asimismo, precisó que observó que la víctima permanecía sentada pero muy nerviosa; sin embargo, alrededor de las 20:00, ya no estaba, situación que hizo del conocimiento de AR2, por lo que elaboró una constancia de que V1 había manifestado que no deseaba declarar y que se había retirado de esas oficinas.

**16.** El 16 de mayo de 2012, Agentes de la Policía Ministerial de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero detuvieron a PR1, quien les indicó que en el mes de diciembre del año anterior, fue contratado para que privara de la libertad a V1, precisando que lo capturaron cuando salió de la Agencia del Ministerio Público ubicada en Chilpancingo; agregó que lo golpearon y que le dispararon con un arma de fuego en la cabeza, privándolo de la vida, por lo que lo sepultaron en una barranca.

**17.** En esa misma fecha personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero se presentó en el lugar señalado por PR1, en donde encontraron el cuerpo sin vida de V1, indicándose en la necropsia, que su muerte había ocurrido entre cuatro a seis meses antes y que las causas de la misma fueron: una fractura de bóveda y base del cráneo con

traumatismo craneoencefálico consecutivo a herida producida por impacto de proyectil único de arma de fuego perforante de cráneo y cara.

**18.** En este sentido, la Comisión Nacional observó que AR1, AR2, AR3, cometieron diversas irregularidades que tuvieron como consecuencia que no se proporcionara a V1 la atención a la que tenía derecho en su calidad de víctima del delito; precisamente, se advirtió que a pesar de que SP3, policía estatal, alrededor de las 15:00 horas del 26 de diciembre de 2011, hizo del conocimiento del primero de ellos, las condiciones en las que V1 fue encontrado (amarrado de pies y manos con cinta, con un golpe en la nariz y estado nervioso), dicho servidor público se limitó a girar instrucciones a AR2, para que iniciara la averiguación previa correspondiente, sin verificar que fuera atendido de manera inmediata y se le brindara la atención que requería.

**19.** Asimismo, se advirtió que V1 permaneció en las instalaciones de la Agencia del Ministerio Público desde las 15:00 horas hasta las 18:00 horas, sin recibir atención por parte de algún servidor público, bajo el argumento de que AR2 tenía carga de trabajo; además, no se observó constancia alguna en el sentido de que AR1, AR2 y AR3, hubieran hecho de su conocimiento, los derechos que en su favor establece la Constitución, le brindaran la protección, atención médica y psicológica que requería.

**20.** En ese orden de ideas, AR1, AR2 y AR3 vulneraron, en agravio de V1, su derecho a la seguridad jurídica, específicamente a aquellos que en su calidad de víctima del delito le reconocían los artículos 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y 1, 5 y 59 bis del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Guerrero, consistentes básicamente en dictar medidas necesarias para brindarle de manera inmediata auxilio y seguridad, recibir asesoría jurídica, atención médica y psicológica de urgencia, resguardar su identidad y datos personales, solicitar medidas cautelares y providencias necesarias para su protección y restitución de sus derechos.

**21.** No pasó desapercibido la falta de sensibilidad con que AR2 trató a los familiares de V1, en diversos momentos: a) Por la manera en que cuestionó, respecto a su tardanza en llegar a la Agencia del Ministerio Público para recoger a V1, y b) Cuando a las 08:00 horas del 27 de diciembre, Q2 se volvió a presentar en la citada Agencia, solicitando información de su hijo y el citado servidor público le cuestionó su búsqueda en esa entidad señalándole que lo más probable era que V1 ya estuviera llegando a la ciudad de Cuernavaca, Morelos.

**22.** Es decir, a pesar de que la familia de V1 se encontraba en una situación de vulnerabilidad, recibió un trato indigno debido a que los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero desestimaron las condiciones por las que estaban atravesando, así como las manifestaciones que éstos realizaron, a grado tal de que cuando tuvieron conocimiento por parte de Q2, respecto a que la víctima había desaparecido por segunda ocasión, no realizaron de manera inmediata acción alguna para dar con su paradero, ni dictaron medidas para brindarle tanto a la víctima como a su familia, protección a su seguridad e integridad personal.

**23.** Aunado a lo anterior, V1, Q1 y Q2 atravesaron por una situación de revictimización institucional, ya que a pesar de que acudieron ante las autoridades correspondientes a denunciar los hechos cometidos en agravio del primero, no recibieron la atención que requerían, no obstante que AR1, AR2 y AR3, tenían la obligación de llevar a cabo todas aquellas medidas activas, tendentes a garantizar el derecho a la protección de la seguridad de V1, lo que generó que se transgredieran los derechos a la integridad y seguridad personal, así como a la legalidad y a la seguridad jurídica.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Reparar el daño ocasionado a Q1 y Q2, o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir programas integrales de capacitación y formación para promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público de esa entidad federativa, específicamente en materia de atención victimológica, así como el fortalecimiento de valores, en los que se les induzca ajustar su actuación a los principios que rigen en el servicio público, y se envíen los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen a los elementos que lo reciban en los cuales se refleje su impacto efectivo.

**TERCERA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento, así como los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen a los elementos que lo reciban en los cuales se refleje su impacto efectivo.

**CUARTA.** Colaborar con la Comisión Nacional, en el trámite de la queja que promueva ante la Contraloría del Estado de Guerrero contra los servidores públicos que intervinieron en los hechos, e informar a esta institución desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

**QUINTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule, ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero.

En el presente Informe se considera, **aceptada, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento.** Lo anterior, en razón de que mediante el oficio SGG/JF/0163/2012, del 13 de diciembre de 2012, el Secretario General de Gobierno del Estado de Guerrero, comunicó a esta Comisión Nacional, su aceptación en todos sus términos a la Recomendación 78/2012; además de remitir copia del oficio SGG/JF/0162/2012 de la fecha señalada, mediante el cual le solicitó a la Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado, girara instrucciones a quien correspondiera, a efectos de dar cabal cumplimiento a la misma.

En ese contexto, mediante el oficio PGJE/3941/2012, del 24 de diciembre de 2012, la Procuradora General de Justicia del Estado de Guerrero, comunicó a esta Comisión Nacional, que respecto del resolutivo primero, se ordenó realizar dicha reparación a los quejosos, a través de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, por lo cual giró instrucciones a la Dirección de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la comunidad, mediante el oficio PGJE/3942/2012, del 24 de diciembre de 2012; en relación con los resolutivos segundo y tercero comentó que para su cumplimentación se ordenó a través del oficio PGJE/3943/2012, del 24 de diciembre de 2012, a la Directora General del Instituto General de Formación Profesional, el diseño e implementación de programas integrales de capacitación y formación; con relación al resolutivo cuarto se informó que dicha institución no tiene inconveniente alguno en colaborar con el personal de esta Comisión Nacional, en relación al trámite de la queja que se sirva a promover ante la Contraloría del Estado; por último en atención al quinto resolutivo, señaló que no existe inconveniente en coadyuvar con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos.

- Recomendación 79/12, del 17 de diciembre de 2012, se envió Ayuntamiento Constitucional de Tlaltizapán, Morelos, y se refirió al recurso de impugnación de V1 y V2.
- 1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1; 3, último párrafo; 6, fracciones IV y V; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 55; 61; 62; 63; 64; 65, y 66, inciso d), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 159, fracción III; 160; 162; 167; 168 y 170 de su Reglamento Inter-

no, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/5/2011/292/RI, relacionados con el recurso de impugnación interpuesto por V1 y V2.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. La información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes, y visto los siguientes:

## Hechos

3. El 15 y 26 de enero de 2010, V1 y V2, respectivamente, presentaron queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, en relación con la actuación de AR1, Presidente Municipal de Tlaltizapán, en esa entidad federativa, así como de elementos de la Secretaría de Seguridad Pública y Tránsito Municipal, la cual quedó registrada con el número de expediente 017/2010-1.

4. Los quejosos hicieron valer que el 4 de enero de 2010, al intentar introducir sus vehículos a la vivienda de sus padres, se percataron de que varias patrullas de la policía municipal obstruían la entrada, por lo que V1 solicitó a AR1, quien es su vecino y se encontraba en la calle en ese momento, retirara los automóviles oficiales para permitirles el acceso.

5. En respuesta, AR1 le respondió que ella no era nadie para darle órdenes e instruyó a los elementos de su escolta que la detuvieran, lo cual llevaron a cabo mediante malos tratos; V2 intervino para defender a la agraviada, sin embargo, AR1 indicó a los servidores públicos que lo golpearan.

6. Al escuchar los gritos de los agraviados, sus familiares, que se encontraban en el interior del domicilio, entre los que había menores de edad y adultos mayores, salieron y se percataron de los hechos, por lo que trataron de intervenir, pero fueron agredidos por los policías municipales.

7. V1 y V2 indicaron que fueron detenidos temporalmente en Tlaltizapán, Morelos, y posteriormente trasladados para ser puestos a disposición del Agente del Ministerio Público en Jojutla, en ese estado, sin embargo, durante la detención y el traslado, los elementos de policía los golpearon en diversas partes del cuerpo; en particular, V2 recibió traumatismos directos en los glúteos con la punta de un palo de escoba y a V1 la desnudaron y se burlaron de ella, diciéndoles a ambos que eso era para que aprendieran a respetar a la autoridad y que, en su momento, debían pedir disculpas a AR1.

8. Una vez que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos realizó las investigaciones correspondientes, el 23 de mayo de 2011, dirigió al Presidente Municipal y a los integrantes del Ayuntamiento de Tlaltizapán la Recomendación emitida en el expediente de queja 017/2010-1.

9. El 10 de junio de 2011, se recibió en la Comisión Local protectora de Derechos Humanos el oficio SM/235/2011, del 9 de junio de 2011, por medio del cual AR1, en su carácter de Presidente Municipal y Presidente del Ayuntamiento de Tlaltizapán, Morelos, manifestó su no aceptación respecto del documento recomendatorio en cita, con el argumento de que carecía de fundamentación y motivación, respuesta que fue notificada a los quejosos el 29 de ese mes y año.

10. El 1 de julio de 2011, la Comisión Estatal recibió el oficio SM/261/2011, a través del cual AR1 expone los agravios que le causa la Recomendación del 23 de mayo de 2011, documento que se notificó a V1 y V2 el 13 del mes y año citados.

11. Finalmente, el 17 de agosto de 2011, se recibió en este Organismo Nacional el oficio 431, suscrito por una Visitadora Adjunta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, por medio del cual se remitió el escrito de impugnación de V1 y V2, en el que hacen valer su inconformidad respecto de la no aceptación de AR1 a la Recomendación emitida

en el expediente de queja 017/2010-1, de fecha 23 de mayo de 2011, lo que dio origen al recurso de impugnación CNDH/5/2011/292/RI.

**12.** Por medio del oficio 76957, del 15 de noviembre de 2011, se solicitó a los integrantes del Ayuntamiento de Tlaltizapán, Morelos, el informe correspondiente; mediante las diligencias telefónicas del 8 de febrero, 12 y 17 de abril, 29 de junio y 2 de julio de 2012, realizadas por personal de este Organismo Nacional, se requirió a la referida autoridad municipal que rindiera la información solicitada.

**13.** En respuesta, con fecha 2 de julio de 2012, el consejero jurídico del municipio de Tlaltizapán informó, vía telefónica, que AR1 señaló que ya había enviado su informe en el sentido de no aceptar la Recomendación, sin embargo, se comprometió a rastrear el acuse de recibo y hacerlo llegar a este Organismo Nacional por correo electrónico.

**14.** No obstante, a la fecha de emisión de la presente Recomendación no se ha recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos respuesta por escrito por parte de esa autoridad.

### Recomendaciones

1214

**PRIMERA.** Se dé cumplimiento total a la Recomendación emitida el 23 de mayo de 2011 por la Comisión de Derechos Humanos de esa entidad federativa, y se mantenga informado a este Organismo Nacional enviando las constancias con las que se acredite su atención.

**SEGUNDA.** Se rindan en tiempo y forma, los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite y se colabore permanentemente con la labor de los Organismos protectores de Derechos Humanos.

**TERCERA.** Se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

- Recomendación 80/12, del 20 de diciembre de 2012, se envió al Congreso del Estado de Guerrero y al Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, y versa sobre el recurso de impugnación de V1 y V2.

**1.** La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1; 3, último párrafo; 6, fracciones IV y V; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 55; 61; 62; 63; 64; 65, y 66, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 159, fracción IV; 160; 162; 167; 168, y 170 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/5/2011/307/RI, relacionados con el recurso de impugnación interpuesto por V1.

**2.** Con el propósito de proteger la identidad de las personas, a fin de evitar que su nombre y datos personales no sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. La 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, y visto los siguientes:

## Hechos

3. El 8 de julio de 2010, V1 presentó queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, respecto de la actuación de AR1, entonces delegado de Tránsito del Municipio de Petatlán, en esa entidad federativa, la cual quedó registrada con número de expediente CODDEHUM-CRCG/061/2010-I, y en la que, en esencia, hizo valer que el 14 de febrero de 2010, en el municipio de Petatlán, sufrió un percance automovilístico, derivado de la colisión entre la camioneta que conducía, propiedad de su hermano, y un vehículo presuntamente propiedad del DIF municipal de esa localidad.

4. Que por tal motivo los elementos de la policía preventiva municipal lo detuvieron y, sin permitirle realizar manifestación alguna respecto de la forma en que ocurrió el accidente, lo trasladaron a los separos de esa corporación policial, donde V1 solicitó a AR1 que se diera aviso a la policía federal, toda vez que el hecho había tenido lugar en una vía federal, o bien, que se le pusiera a disposición del agente del Ministerio Público, sin que el servidor público atendiera su petición; asimismo, AR1 ordenó la remisión de la camioneta que tripulaba V1 al depósito de grúas 1.

5. Que fue examinado por un médico legista de la delegación de tránsito municipal, quien señaló, en su dictamen, que V1 se encontraba en estado etílico, lo cual era falso.

6. Que al día siguiente se le fijó una fianza de \$50,000.00 (Cincuenta mil pesos 00/100 M. N.) para ponerlo en libertad, la que cubrió en dos pagos, uno de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M. N.) que entregó T1, y otro de \$30,000.00 (Treinta mil pesos 00/100 M. N.) proporcionado por T2, los cuales fueron recibidos por AR1, tras lo cual fue liberado; sin embargo, el vehículo continuó en el depósito.

7. Una vez que la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero realizó las investigaciones correspondientes, el 6 de diciembre de 2010, dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Petatlán, la Recomendación 138/2010, emitida en el expediente de queja CODDEHUM-CRCG/061/2010-I.

8. El 23 de marzo de 2011, se recibió en la Comisión Local protectora de Derechos Humanos, el oficio SG/0089/2011, del 22 del mes y año citados, por medio del cual AR2, en su carácter de Secretario General del Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, informó que no se había celebrado sesión ordinaria de cabildo, pero que en la siguiente asamblea se trataría el contenido de la referida Recomendación, sin que esa respuesta representara aceptación alguna de los hechos contenidos en la resolución 138/2010, lo cual fue notificado al quejoso el 2 de septiembre de 2011.

9. Finalmente, el 5 de octubre de 2011, se recibió en este Organismo Nacional el oficio 1456/2011, suscrito por la secretaria ejecutiva de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por medio del cual se remite el escrito de impugnación signado por V1, recibido en el Organismo Local el 7 de septiembre de ese año, en que hace valer su inconformidad por la no aceptación a la Recomendación 138/2010, de parte de AR2, lo que dio origen al expediente de impugnación CNDH/5/2011/307/RI.

10. Mediante el oficio 75964, del 11 de noviembre de 2011, se solicitó a los integrantes del Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, el informe correspondiente, sin que a la fecha de la emisión de la presente Recomendación se haya recibido respuesta por parte de esa autoridad.

1215

## Recomendaciones

A usted, diputado Presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Guerrero:

**PRIMERA.** Se tomen medidas para que se determine respecto del inicio, conforme a derecho, de una investigación, a fin de establecer las responsabilidades en que pudieron haber incurrido los servidores públicos integrantes del Ayuntamiento de Petatlán, Guerrero, por el incumplimiento de la Recomendación 138/2010, emitida por la Comisión

de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, así como por la falta de respuesta a las solicitudes de información; enviando a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se exhorte al Ayuntamiento Constitucional de Petatlán, Guerrero, para que se cumpla en sus términos la Recomendación 138/2010, así como a rendir los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite, a fin de cumplir con lo que se establece en la ley de esta Institución protectora de los Derechos Humanos.

A ustedes, miembros del Ayuntamiento Constitucional del municipio de Petatlán, Guerrero:

**PRIMERA.** Se sirvan llevar a cabo las acciones necesarias para que se dé cumplimiento a la Recomendación 138/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, y se envíen las constancias con las que se acredite su observancia.

**SEGUNDA.** Se adopten medidas para que se rindan en tiempo y forma los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite y se colabore permanentemente con la labor de los Organismos protectores de Derechos Humanos.

**TERCERA.** Se tomen medidas para que se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, a fin de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**, por ambas autoridades.

- Recomendación 81/12, del 20 de diciembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Michoacán, y versa sobre el caso de la indebida procuración de justicia en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8, habitantes de la comunidad indígena purépecha de Cherán, Michoacán.
- 1. El 15 de abril de 2011, integrantes de la comunidad indígena purépecha de Cherán, Michoacán, interceptaron cinco camiones que transportaban leña cortada ilegalmente y retuvieron a cinco personas, lo que informaron a las autoridades locales; sin embargo, dos horas después, dos vehículos en los que viajaban 14 individuos portando armas de fuego, irrumpieron en la localidad realizando disparos contra la población, en donde uno resultó herido de gravedad.
- 2. El 27 de abril de 2011, integrantes de Cherán, al acudir al cerro San Miguel, perteneciente a ese municipio, fueron agredidos por un grupo de individuos con armas de fuego, acto en el que resultaron privados de la vida dos personas y una más lesionada, sin que las autoridades hayan tomado acciones para investigar estos hechos, ni para detener y enjuiciar a los presuntos responsables. El 18 de abril de 2012, dos habitantes fueron privados de la vida cuando se encontraban trabajando en el predio "El Huerto", municipio de Cherán, Michoacán.
- 3. El 8 de julio de 2012, dos habitantes fueron privados de la libertad por personas desconocidas, y el 10 del mes y año citados fueron localizados sin vida, en la comunidad El Pueblito, municipio de Zacapu, Michoacán. Por los hechos antes señalados, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán inició las averiguaciones previas correspondientes, las cuales continúan en trámite.
- 4. El 13 de mayo de 2011, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos inició el expediente de queja CNDH/4/2011/3871/Q y, con objeto de documentar las violaciones a los Derechos Humanos, se allegó de información y documentación que solicitó a la Secretaría



de Seguridad Pública Federal, a la Secretaría de Gobierno y Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, además de que personal de este Organismo Nacional realizó diversas visitas de campo y entrevistas a los agraviados.

5. Del análisis al conjunto de evidencias, se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia, atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, por no garantizar una debida procuración de justicia, tutelados por los artículos 1o., párrafo tercero; 14, segundo párrafo; 16, primer párrafo; 17, párrafo segundo, y 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de acuerdo con lo siguiente:

6. El 15 de abril de 2011, la agencia del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, con sede en Cherán, inició una averiguación previa por el delito de lesiones que sufrió una persona ese día y dos más por privación de la vida en los eventos del 27 de abril de 2011 y 18 de abril de 2012, respectivamente; asimismo, la Agencia del Ministerio Público Bilingüe en Zamora, Michoacán, inició otra averiguación previa con motivo de las lesiones que sufrió un habitante de la comunidad Purépecha de Cherán, indagatorias que continúan en trámite, sin que se hayan observado actuaciones efectivas para el esclarecimiento de los hechos y el consecuente ejercicio de la acción penal.

7. Se acreditó que en las investigaciones ministeriales referidas faltan diligencias por desahogar, tales como, declaraciones de las víctimas; la realización de certificaciones respecto del estado de salud de los agraviados; diligencias para lograr la identificación de los testigos que presenciaron los hechos para recabar sus declaraciones; implementar acciones para ubicar el lugar de las agresiones, así como de la inspección ocular del lugar con peritos en criminalística; de la misma manera, es preciso que las autoridades ministeriales implementen acciones de investigación para recopilar datos que permitan identificar al o los probables responsables; todo lo anterior, ha generado impunidad, ya que a más de 20 meses de que sucedieron los hechos, no se han integrado de manera correcta las indagatorias.

8. Por tal motivo, se recomendó al Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, que instruya al Procurador General de Justicia del Estado, que se realicen las diligencias necesarias e indispensables para la debida integración de las averiguaciones previas que se iniciaron por los ataques a la seguridad e integridad personal, así como la privación de la vida y, en su oportunidad, se determinen conforme a derecho proceda; se repare el daño en favor de los familiares de las víctimas y/o quienes acrediten tener derecho a ello, de manera proporcional y equitativa al perjuicio ocasionado; colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en la presentación y trámite de la queja que promueva ante la Coordinación de la Contraloría del Estado de Michoacán, en contra de los servidores públicos de esa entidad federativa que, por su omisión o negligencia en el ejercicio de su cargo, permitieron la transgresión de los Derechos Humanos de las víctimas; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, en contra de los servidores públicos de esa entidad federativa encargados de la integración de las averiguaciones previas, cuya conducta motivó el presente pronunciamiento; diseñe y aplique a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, un programa de capacitación en materia de Derechos Humanos, particularmente para evitar la dilación u omisión en la integración y determinación de las indagatorias penales.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 82/12, del 20 de diciembre de 2012, se envió al Congreso del estado de Guerrero y a los integrantes del Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, y versa sobre el recurso de impugnación que presentó V1.

1. El 11 de junio de 2012, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/4/2012/213/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentó V1, con motivo de la no aceptación de la Recomendación 029/2012, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos

del Estado de Guerrero, por parte del entonces Presidente Municipal del Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero.

2. V1 manifestó ser propietario de un terreno ubicado a un costado de la carretera Cruz Grande-Ayutla de Los Libres, en la colonia Amado Nervo, municipio de Florencio Villarreal, Guerrero, que demostró con el Acta de posesión de 10 de septiembre de 2011, expedida por el Comisariado de Bienes Comunales de Cruz Grande, del citado municipio, en el cual el 17 de noviembre de 2011, maquinaria pesada derribaba la cerca de alambre de púas. Al cuestionar V1 a las personas que se habían introducido sin autorización, indicaron que AR1, Presidente Municipal de Florencio Villarreal, Guerrero, había instruido iniciar trabajos en ese lugar y retirar la alambrada.

3. En el mismo sentido, dos testigos de los hechos indicaron que el día de los hechos observaron que en el inmueble propiedad del agraviado se hallaba dando órdenes AR1 acompañado de varias personas, entre ellos, elementos de la Policía Preventiva Municipal y maquinaria pesada, para que se iniciara la construcción de la casa de la cultura, invadiendo el terreno de V1, e instruyendo al operador de la citada maquinaria derribara la cerca construida con alambre de púas y postes de madera.

1218

4. El 18 de abril de 2012, la Comisión Estatal dirigió a los integrantes del Ayuntamiento Municipal de Florencio Villarreal, Guerrero, la Recomendación 029/2012; sin embargo, no fue aceptada por la autoridad.

5. En tal sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que la autoridad municipal vulneró los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica en perjuicio de V1, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales señalan que nadie podrá ser privado de su libertad o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento, y que nadie puede ser molestado en su persona o posesiones, sino en razón de mandamiento escrito de autoridad competente, que funde y motive la causa legal de su proceder, ya que al presentarse en el terreno de V1 no mostró la orden correspondiente; además, de que las expropiaciones sólo podrán hacerse por causa de utilidad pública y con indemnización.

6. Contrario a ello, en lugar de prevenir la comisión de delitos y proteger la propiedad y posesión del agraviado, ordenó la realización de acciones que derivaron en la afectación de su inmueble, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 115, fracción III, inciso h), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 61, fracciones VI y VII, de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero, los cuales señalan que los municipios tendrán a cargo la función de la seguridad pública, y que los ayuntamientos tienen la obligación de mantener el tranquilidad, la seguridad y orden público, así como la prevención de la comisión de delitos y la protección a las personas, a sus propiedades y derechos.

7. De las evidencias que se recabaron, se observó que el 17 de noviembre de 2011, AR1, sin consentimiento alguno ni orden de autoridad competente, instruyó a un grupo de personas se introdujera al terreno propiedad de V1 ubicado en la colonia Amado Nervo, que se localiza a un costado de la carretera federal Cruz Grande-Ayutla de Los Libres, Guerrero, y ordenó derribar una cerca construida con alambre de púas que se encontraba en el mismo, causando además daños al inmueble; afectación que fue confirmada con testimoniales, la inspección ocular practicada por personal de la Comisión Estatal y dictámenes periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

8. En consecuencia, la conducta que desplegó AR1 entonces Presidente Municipal, no estuvo apegada a la legalidad, ocasionando molestia a la esfera de los Derechos Humanos de V1, debido a que no contó con la determinación que fundara y motivara su conducta, en razón de que el derecho humano a la seguridad jurídica que se reconoce en el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el propósito de evitar la arbitrariedad de la autoridad, al exigir que los actos que realice tengan el fundamento legal para hacerlo y que exista alguna razón para dictarlos, donde se mencione la adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables, lo que en el caso no acon-

teció, ya que no se sustanció un procedimiento que además de ajustarse a las reglas del debido proceso, determinara la afectación del predio.

9. La actuación de AR1, entonces Presidente Municipal de Florencio Villarreal, Guerrero, contravino el artículo 46, fracciones I, VI y XXI, de la Ley Número 674 de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero, donde se establece que todo servidor público tiene la obligación de salvaguardar la lealtad, honradez, legalidad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su actividad, cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión, que cause la suspensión o deficiencia del servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión, abstenerse de incurrir en agravio o abuso de autoridad o de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

10. Esta Comisión Nacional consideró que la conducta de AR1 se traduce en una infracción que podría derivar en responsabilidad administrativa, de conformidad con los artículos 46, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 244, párrafo segundo, y 246 de la Ley Orgánica Municipal, ambas del estado de Guerrero, en razón de que en su carácter de servidor público, estaba obligado a salvaguardar la legalidad y eficiencia en el desempeño de su cargo, así como cumplir con la máxima dirigencia el servicio que tenía encomendado.

11. De conformidad con lo previsto por los artículos 115, fracción I, tercer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 70; 71, segundo párrafo, y 72, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, procede dar vista de la presente al Honorable Congreso del Estado de Guerrero para que conforme a los artículos 47, fracción XXIX bis; 110, y 111, fracción III, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y 8, fracción XXX, y 162, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de esa entidad federativa, que en términos generales señalan la competencia para identificar, investigar y determinar las responsabilidades tratándose de presidentes municipales, para que en uso de sus atribuciones, determine lo que en derecho corresponda.

12. En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación en los siguientes términos:

Al H. Congreso del Estado de Guerrero:

Se giren las instrucciones pertinentes a quien corresponda, para que se inicie conforme a derecho, una investigación a fin de establecer la responsabilidad en que pudo haber incurrido AR1, entonces Presidente Municipal de Florencio Villarreal, Guerrero, por las consideraciones que se expusieron en la presente.

Se exhorte al Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero, para que acepte y cumpla en sus términos la Recomendación 029/2012 que emitió la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa.

A los integrantes del Ayuntamiento de Florencio Villarreal, Guerrero:

Acepten y cumplan en sus términos la Recomendación 029/2012, emitida el 18 de abril de 2012 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

Colaboren ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la vista que se dé al H. Congreso del Estado de Guerrero, respecto de la probable responsabilidad administrativa en que pudiera haber incurrido AR1, que participó en los hechos materia de la presente Recomendación y aporten la información que les sea solicitada.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**, por ambas autoridades.

- Recomendación 83/12, del 20 de diciembre de 2012, se envió a los C.C. Integrantes del Ayuntamiento Constitucional de Iliatenco, Guerrero, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.

1. El 26 de marzo de 2009, V1, salió de su domicilio ubicado en el municipio de Iliatenco, Guerrero; aproximadamente a las 14:30 horas, momento en que se encontraba caminando en las inmediaciones de la Escuela Secundaria Técnica “Ignacio Manuel Altamirano”, observó a varios elementos de la Policía Preventiva perteneciente a la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito Municipal y Protección Civil.

2. Posteriormente, AR1, segundo comandante de la Policía Preventiva del municipio de Iliatenco le indicó que se detuviera y le entregara su mochila, a lo cual accedió. V1 se percató de que el citado elemento policial, introdujo en la misma una bolsa de plástico que contenía “hojas verdes y secas”; e inmediatamente mostró a los demás policías ese contenido, ordenándoles a éstos que lo detuvieran. Después de ser golpeado, AR1 y AR2 le dijeron que corriera al “río”, sin embargo, la víctima permaneció detenida. Los citados elementos dispararon sus armas de fuego en su contra, hiriéndolo en la tibia izquierda; ante ello, AR3, le solicitó que se pusiera de pie, respondiendo que no podía, ya que la herida sangraba abundantemente y tenía el pie “volteado y colgando”.

3. AR3 le dijo a V1 que lo llevarían al Centro de Salud de Iliatenco, para que recibiera atención médica, pero que no comentara a nadie que lo habían herido. La víctima permaneció en el citado centro de salud durante una noche, siendo custodiada por la Policía Preventiva Municipal; al siguiente día, sus familiares T1 y T2 se presentaron en el lugar, y les describió cómo habían sucedido los hechos, optando por su traslado al Hospital General de Tlapa de Comonfort, en donde el personal médico le realizó una cirugía y le colocó una placa en la tibia, pero debido a que la herida no cicatrizó de manera normal, el material ortopédico se encontraba expuesto, causándole molestias para caminar, por lo que dejó de acudir a clases.

4. El 12 de agosto de 2009 V1 presentó una queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, que inició el expediente CODDEHUM-CRM/048/2009-II, y el 15 de junio de 2010 emitió la Recomendación 060/2010, dirigida al Presidente Municipal, Síndico Procurador y Regidores de Iliatenco; así las cosas, el 6 de septiembre de 2010, la autoridad responsable informó la aceptación de la Recomendación 060/2010, precisando que se iniciaría el procedimiento administrativo correspondiente, pero las constancias que acreditaran su cumplimiento no fueron remitidas.

5. Esto fue hecho del conocimiento de V1 el 21 de febrero de 2011, por la Comisión Estatal, lo que motivó que el 23 de marzo de 2011 presentara recurso de impugnación, el cual se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/1/2011/116/RI.

## Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/166/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos a la integridad, seguridad personal, a la legalidad y a un trato digno, atribuibles a AR1, AR2 y AR3, elementos de la Policía Preventiva perteneciente a la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito Municipal y Protección Civil, de Iliatenco, Guerrero, en agravio de V1, en atención a lo siguiente:

7. El 15 de junio de 2010, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero dirigió la Recomendación 060/2010 al Ayuntamiento de Iliatenco, Guerrero, por haber acreditado transgresiones a los derechos de V1, por parte de AR1, AR2 y AR3, en la que en términos generales se señaló que el 26 de marzo de 2009 dichos servidores públicos detuvieron arbitrariamente a V1, bajo el argumento de que se encontraba en actitud sospechosa e indicaron que después de practicarle una revisión a su mochila habían encontrado marihuana en su interior; sin embargo, la autoridad responsable no aportó elementos para sostener que estuviera cometiendo un delito en flagrancia, e incluso omitieron hacer del

conocimiento de la autoridad ministerial, los hechos o ponerlo a su disposición, por lo que vulneraron en su agravio el derecho a la legalidad.

**8.** Asimismo, el Organismo Local observó que V1 fue víctima de un uso excesivo de la fuerza pública, atribuible a los elementos de la Policía Preventiva adscritos a la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito Municipal y Protección Civil de Iliatenco, Guerrero, toda vez que efectuaron disparos con sus armas, lo cual tuvo como consecuencia que resultara herido por proyectil de arma de fuego en la tibia izquierda y que por ello se vulneraran sus derechos a la integridad física y seguridad personal.

**9.** A través de un oficio sin número, del 6 de septiembre de 2010, suscrito por el Director Jurídico, el citado Ayuntamiento informó al Organismo Local que se aceptaba la Recomendación de mérito y que a la brevedad se enviarían las constancias que acreditaran su cumplimiento, sin que ello sucediera.

**10.** Lo anterior motivó que el 23 de marzo de 2011, V1 presentara recurso de impugnación y que esta Comisión Nacional solicitara al Presidente Municipal de Iliatenco, Guerrero, los informes correspondientes, precisando las acciones que había implementado, a efectos de dar cumplimiento en todos sus términos al multicitado pronunciamiento.

**11.** A través del oficio SM/13/01/2012, del 12 de enero de 2012, el Síndico Procurador del municipio de Iliatenco, Guerrero, informó a esta Comisión Nacional que, respecto al primer punto recomendatorio, se había iniciado el Procedimiento Administrativo Núm. 1, en contra de AR1, AR2 y AR3, y que estaba por dictarse la resolución del mismo. Con relación al segundo punto recomendatorio, manifestó que los daños ocasionados a V1, con motivo de los gastos de la atención médica que requirió, habían sido cuantificados y autorizados por el Cabildo Municipal, adecuándolo al presupuesto de egresos del año 2011, pero que el pago respectivo, no se había realizado, en virtud de que no fue posible localizar a la víctima.

**12.** Es importante mencionar que la autoridad responsable, no remitió junto con sus informes pruebas que permitieran evidenciar las gestiones realizadas con el fin de dar cumplimiento a la Recomendación emitida por la Comisión Estatal. No obstante, este Organismo Nacional, realizó diversas diligencias, a fin de que la autoridad respectiva, diera cumplimiento a la Recomendación 060/2010.

**13.** El 6 y 13 de marzo de 2012, personal de este Organismo Nacional se comunicó vía telefónica con el Director Jurídico de Iliatenco, Guerrero, quien en términos generales señaló, por una parte, que el Cabildo sería la instancia responsable de sancionar a los elementos de la Policía Preventiva involucrados en los hechos y que por ello, solicitaría los informes correspondientes a ése órgano; además, agregó que con relación al segundo punto recomendatorio, el Ayuntamiento estaba dispuesto a dar cumplimiento al mismo, pero para efectos fiscales y de presupuesto era necesario que V1 entregara los recibos o notas fiscales de los gastos erogados, pero que dicha situación aún no se había hecho de su conocimiento.

**14.** El 4 de mayo de 2012, personal de esta Comisión Nacional contactó vía telefónica con la representante legal de V1, quien manifestó que había entregado al Director Jurídico del Iliatenco, Guerrero, una propuesta para la reparación del daño a V1, pero que hasta ese momento no había recibido respuesta alguna; por ello, ese mismo día, un visitador adjunto se comunicó a las oficinas de la presidencia municipal; sin embargo, el servidor público que atendió la misma precisó que él no podía proporcionar información y que el Director Jurídico que conoció del asunto ya no representaba al municipio.

**15.** Además, no pasó desapercibido el hecho de que AR1, AR2 y AR3, en sus informes respectivos, manifestaron, en términos generales, que las heridas que V1 presentó se produjeron cuando éste se tropezó, lastimándose con unas piedras; al respecto, el perito médico de este Organismo Nacional, que conoció del asunto, señaló que las heridas se generaron cuando el proyectil de arma de fuego entró y contundió directamente a la tibia y el peroné izquierdos en su tercio medio, situación que tuvo como consecuencia que ambos huesos se fracturaran; descartando que las lesiones hubieran sido producto de una caída o por tropezarse con unas piedras, tal y como lo manifestaron los citados servidores públicos.

**16.** Al respecto, este Organismo Nacional hace un señalamiento a los elementos de la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito Municipal y Protección Civil de Iliatenco, Guerrero, por rendir informes que no coinciden con la manera en que sucedieron los hechos; situación que refleja un claro desprecio por la cultura de la legalidad y respeto a los Derechos Humanos, faltando a la verdad, obstaculizando el trabajo de este Organismo Nacional, así como de la Comisión Estatal en la investigación de violaciones a los Derechos Humanos de la víctima.

**17.** Por lo anterior, para esta Comisión Nacional, los agravios ocasionados a V1, constituyeron un abuso de poder por uso excesivo y arbitrario de la fuerza, que se tradujo en una evidente transgresión a sus Derechos Humanos, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las afectaciones sufridas por la víctima y la responsabilidad institucional de los servidores públicos del Ayuntamiento de Iliatenco, Guerrero, vulnerándose los derechos a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica.

**18.** En consecuencia, esta Comisión Nacional, confirma la Recomendación 060/2010, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y declara la insuficiencia en su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

**1222**

• Recomendación 84/12, del 20 de diciembre de 2012, se envió a los integrantes del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, y versa sobre el recurso de impugnación que presentaron V1, V2 y V3.

**1.** El 19 de junio de 2012, esta Comisión Nacional inició el expediente CNDH/4/2012/270/RI, con motivo del recurso de impugnación que presentaron V1, V2 y V3, por el cumplimiento insatisfactorio de la Recomendación 066/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, por parte del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero.

**2.** Los agraviados señalaron que son integrantes de organizaciones civiles dedicadas a la venta al menudeo de productos de consumo en general, los cuales expendían en puestos semifijos instalados en la plaza cívica de la ciudad de Chilpancingo, Guerrero, conocida como zócalo, debido a que desde mayo de 1997 habían firmado un convenio con autoridades municipales para tal efecto, y que se encontraban al corriente de los pagos de "pisaje y energía eléctrica" que les solicitaban.

**3.** Que los días 16, 25 y 27 de febrero de 2011, se presentaron en el lugar AR1, entonces Director de Gobernación y Asuntos Políticos del municipio de Chilpancingo de Los Bravo, acompañado de AR2, entonces Jefe de inspectores del Departamento de Vía Pública, así como AR3 y AR4 de la Policía Preventiva Municipal, quienes derribaron y retiraron sus puestos semifijos, llevándose consigo la mercancía, y, en algunos casos, dinero en efectivo o productos perecederos. Agregaron que no se les mostró orden de autoridad, ni se les señaló que tal acción se derivó como resultado de un procedimiento que se haya instaurado para llevar a cabo el desalojo.

**4.** El 13 de junio de 2011, la Comisión Estatal dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, la Recomendación 066/2011; pero, a pesar de que la autoridad municipal informó sobre su aceptación, los agraviados presentaron el recurso de impugnación correspondiente, al considerar que ese Ayuntamiento no la había cumplido a satisfacción.

**5.** Se observó que se vulneraron los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, en agravio de V1, V2 y V3, atribuidas a AR1, AR2, AR3 y AR4, entonces Director de Gobernación y Asuntos Políticos, Jefe de Inspectores del Departamento de Vía Pública y elementos de la Policía Preventiva Municipal, respectivamente, del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, por el incumplimiento de la Recomendación emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

**6.** La Comisión Nacional de los Derechos Humanos procedió a examinar el cumplimiento de la Recomendación 066/2011 que se formuló, en razón de que los agravios que expresaron las víctimas, estuvieron referidos a la insuficiencia en su acatamiento, y se observó que el

cabildo del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, había determinado la reordenación del primer cuadro del centro de esa ciudad, como medida que contemplaba la reubicación de los comerciantes que expendían sus mercancías en puestos semifijos. Con tal motivo, el 16, 25 y 27 de febrero de 2011, AR1, AR2, AR3 y AR4, llevaron a cabo acciones para el desalojo de los agraviados, sin que hayan ajustado su proceder como consecuencia de un procedimiento previo, en el cual se hubieran respetado las reglas del debido proceso.

**7.** Si bien en el informe que rindió AR1, argumentó que el espacio que ocupaban los agraviados era utilizado de manera irregular, ya que no se tenía permiso para la venta de “esquites, elotes, *hot dogs*, atole, gelatinas, frutas y bolillos”, deberían de ejercer esa actividad en otro lugar, ya que en el centro histórico no se permite el ejercicio del comercio ambulante; sin embargo, se acreditó que los agraviados realizaban pagos a manera de impuesto o contribución al municipio para la venta pública de sus productos, al presentar 963 copias de boletas de diversas cantidades de dinero que fueron expedidas por la Tesorería y Secretaría de Finanzas municipales.

**8.** Se comprobó que no se respetaron las reglas del debido proceso legal, al no haberse agotado los medios y recursos normativos para que las víctimas fueran desalojadas de la vía pública en la que se encontraban ofreciendo su mercancía, ni para el aseguramiento de sus bienes, o de que esa acción se llevara a cabo sobre la base del respeto a los Derechos Humanos, y acorde con las formalidades esenciales del procedimiento.

**9.** La actuación de AR1, AR2, AR3 y AR4, entonces Director de Gobernación y Asuntos Políticos, Jefe de Inspectores del Departamento de Vía Pública y elementos de la Policía Preventiva Municipal, vulneró los Derechos Humanos de V1, V2 y V3, ya que careció de motivación y fundamento, como lo previene el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual exige que los actos que realice tengan el sustento legal para hacerlo y que exista alguna razón para dictarlos, además de señalar la adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables, lo que en el caso no aconteció, ya que como se acreditó, no existió un procedimiento previo al acto de autoridad.

**10.** Aunado a lo anterior, los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagran los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, por lo cual, la autoridad únicamente puede afectar la esfera jurídica del gobernado cuando exista una ley vigente que permita encuadrar los hechos a la hipótesis normativa, debiendo satisfacer las condiciones legales para que todo acto tenga validez y produzca efectos jurídicos, como son que provenga de autoridad competente y se encuentre debidamente fundado y motivado.

**11.** En consecuencia, se dejaron de cumplir las formalidades esenciales del procedimiento, como lo establece el artículo 14 constitucional, en relación con lo que disponen los artículos 9, fracción V; 16; 21, y 23 del Reglamento para Actividades Comerciales en Uso de la Tenencia de la Vía Pública para el Municipio de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, que indican que nadie podrá ser privado de sus derechos sino mediante juicio seguido ante los tribunales en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento, al cual se debe circunscribir la atribución del Presidente Municipal para determinar los lugares restringidos para ejercer el comercio y ordenar el retiro de puestos y mercancías que perturben el tránsito vehicular, lo cual no ocurrió en el presente caso.

**12.** Ahora bien, en relación con las acciones sobre el seguimiento de la Recomendación 066/2011, que emitió la Comisión Estatal, la evidencia corrobora que la autoridad municipal señalada como responsable la aceptó en sus términos; sin embargo, a pesar de los requerimientos que recibió y de las reuniones de trabajo que se llevaron a cabo, en las cuales participaron los agraviados y sus representantes, no se observaron acciones efectivas que haya realizado para dar cumplimiento a los puntos planteados en la citada resolución.

**13.** Si bien la autoridad ha llevado a cabo el diálogo con los agraviados o sus representantes, no han sido satisfechos los puntos de la Recomendación, no obstante haber transcurrido más de 18 meses desde que se emitió el citado pronunciamiento, sin que exista constancia

sobre la reubicación de los puestos semifijos de los agraviados, ni que les hayan devuelto los bienes que indebidamente les fueron asegurados.

**14.** Además, con su actuar, AR1, AR2, AR3 y AR4, entonces Director de Gobernación y Asuntos Políticos, Jefe de Inspectores del Departamento de Vía Pública y elementos de la Policía Preventiva Municipal del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, contravinieron los artículos 1 y 2 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, que señalan que los servidores públicos deberán ejecutar en todo momento los deberes que les impone la ley, sirviendo a su comunidad protegiendo a todas las personas contra actos ilegales, y defendiendo los Derechos Humanos.

**15.** Como se precisó en la Recomendación que emitió el Organismo Local, el acto de autoridad podría derivar en responsabilidad administrativa, de conformidad con los artículos 46, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 244, párrafo segundo, y 246 de la Ley Orgánica Municipal, ambas del estado de Guerrero, en razón de que en su carácter de servidores públicos, estaban obligados a salvaguardar la legalidad y eficiencia en el desempeño de su cargos, así como cumplir con la máxima diligencia el servicio que tenían encomendado, por lo que, como parte del cumplimiento del primer punto recomendado, debe iniciarse el procedimiento administrativo a que haya lugar, para deslindar responsabilidades y, de ser procedente, se apliquen las sanciones correspondientes.

**16.** En razón de lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la presente Recomendación a los integrantes del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, en los siguientes términos:

**17.** Cumplan en sus términos la Recomendación 066/2011, que emitió el 13 de junio de 2011, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

**18.** Lleven a cabo programas de capacitación y actualización destinados a los funcionarios del Ayuntamiento de Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero, en materia del correcto ejercicio de la función pública y del respeto a los Derechos Humanos, a fin de evitar situaciones como las que dieron origen al presente pronunciamiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 85/12, del 20 de diciembre de 2012, se dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.
- 1.** El 31 de enero de 2008, V1 presentó demanda en contra de AR1, integrantes del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz, por motivo de despido injustificado ante el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial del Estado de Veracruz, en la que solicitó el pago de indemnización constitucional, salarios caídos, salarios devengados, vacaciones, prima vacacional, aguinaldo y el pago de horas extras; razón por lo cual, se dio inicio al Juicio Laboral 1.
- 2.** El 10 de febrero de 2009, dicho tribunal dictó el laudo correspondiente, en el que se condenó a AR1 a pagar las prestaciones solicitadas por V1.
- 3.** En consecuencia, el 18 de mayo de 2009, el Tribunal de Conciliación y Arbitraje requirió a AR1 acatar el laudo referido, quien hasta la fecha de la elaboración de la presente Recomendación ha sido omiso en dar cumplimiento al mismo.
- 4.** Por lo anterior, el 16 de diciembre de 2011 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz determinó que los hechos constituyeron violaciones a los Derechos Humanos al trabajo, seguridad jurídica y acceso a una justicia pronta, completa e imparcial, y consecuentemente emitió la Recomendación 78/2011, dirigida a SP1, Síndico Único y representante del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, de la citada entidad federativa.
- 5.** El 13 de febrero de 2012, SP1 se limitó a informar que el Ayuntamiento mencionado no se opone a que se liquide el laudo dictado en el Juicio Laboral 1, y que para darle solución al mismo, se incluyó en el Presupuesto de Egresos del 2012, una partida denominada "Liquidación, indemnizaciones y sueldos caídos", por la cantidad de \$2,000,000.00 (Dos millones de pesos 00/100 M. N.).
- 6.** El 6 de junio de 2012, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz le informó a V1, que no se había recibido ninguna constancia de cumplimiento a la Recomendación



78/2011; por esta razón, el 11 de junio del año citado, V1 interpuso recurso de impugnación, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional, radicándose bajo el número de expediente CNDH/6/2012/278/RI.

7. Mediante un oficio del 2 de octubre de 2012, SP4, Tesorero del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz, informó a este Organismo Nacional que la partida denominada *liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos*, no se ha ejercido en su totalidad en virtud de que otras partidas presupuestales se vieron rebasadas desde el inicio del año, por causas que no tenían previstas.

## Observaciones

8. Del análisis lógico-jurídico del conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/6/2012/278/RI, y con fundamento en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos suficientes para determinar transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica, y acceso a la justicia, en agravio de V1, atribuibles a AR1, por la falta de cumplimiento a la Recomendación 78/2011, emitida por el Organismo Local, en atención a las siguientes consideraciones:

9. El 31 de enero de 2008, V1 presentó una demanda por despido injustificado, en contra de AR1, integrantes del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz, ante el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial de esa entidad federativa, y solicitó el pago de indemnización constitucional, salarios caídos, salarios devengados, vacaciones, prima vacacional, aguinaldo y horas extras; razón por la cual, se dio inicio al Juicio Laboral 1. El 10 de febrero de 2009, se dictó el laudo correspondiente, en el que se condenó a AR1 a pagar a V1 las prestaciones demandadas. La resolución mencionada quedó firme mediante un acuerdo de fecha 18 de mayo de 2009, dictado por el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial del Estado de Veracruz.

10. El Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial del Estado de Veracruz, ha solicitado en cinco ocasiones a AR1 que dé cumplimiento al laudo dictado en el Juicio Laboral 1; sin que a la fecha de la elaboración de la presente Recomendación, haya sido acatado, es decir, tres años y seis meses después de que quedó firme la resolución mediante la cual se puso fin al juicio; conducta que constituye una violación a los derechos de V1 a la seguridad jurídica, a la legalidad y al acceso a la justicia.

11. Para esta Comisión Nacional, el derecho al acceso a la justicia comprende tres dimensiones: a) la obligación del Estado de incorporar al sistema normativo un recurso eficaz para la protección de los derechos de las personas, frente a intervenciones arbitrarias a los mismos; b) asegurar la debida aplicación de este recurso, por parte de las autoridades que realicen actividades jurisdiccionales, y c) que las resoluciones de los órganos encargados de aplicar este mecanismo de garantía, sean cumplidas de forma inexcusable, con el fin de asegurar la efectiva ejecución de las sentencias dictadas.

12. En el presente caso es de apreciarse que, no obstante de existir normas jurídicas generales que obligan al Estado mexicano a garantizar el cumplimiento de las sentencias, como lo son el citado artículo 17, párrafos segundo y sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 25, segundo párrafo, inciso c, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y otros preceptos de aplicación específica, como la Ley Estatal de Servicio Civil de Veracruz que, en su artículo 198 señala los medios de apremio para la ejecución de los laudos; AR1, mediante su omisión, ha violado el derecho al recurso efectivo, toda vez que, después de que han transcurrido más de tres años y seis meses de que quedó firme el laudo dictado, y se le han requerido cinco veces la ejecución del laudo, así como se le ha hecho efectivo un apercibimiento a esa autoridad, no ha acatado la condena que se le impuso.

13. Además, el incumplimiento de la resolución judicial por parte de las autoridades, constituye una violación de tracto sucesivo, que no se comete con la simple realización de una conducta, sino que el menoscabo de las prerrogativas de la víctima se prolonga en el tiempo.

y se detiene hasta el momento en el que se restituyan los derechos que, en sede judicial, se determinaron.

**14.** En este orden de ideas, la omisión de AR1 seguirá siendo violatoria de Derechos Humanos hasta que cumpla con la Recomendación 78/2011, emitida por el Organismo Local; es decir, se ejecute la condena que determinó el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado de Veracruz, se instauren los procedimientos administrativos por violaciones a las obligaciones de los trabajadores y se prevea una partida específica para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de una condena judicial.

**15.** La conducta de AR1, de no dar el cumplimiento a la Recomendación 78/2011, emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Veracruz, consistente en que se realicen y se implementen los mecanismos legales y administrativos necesarios, suficientes y eficaces, para que sean cumplidos y acatados a la brevedad los puntos resolutive del laudo dictado en el Juicio Laboral 1, del índice del Tribunal Estatal de Conciliación y Arbitraje del Estado de Veracruz, y que mediante ello, sean resarcidos y restituidos los Derechos Humanos y laborales de V1, ha contravenido la obligación del Estado de garantizar el cumplimiento de los fallos judiciales.

**1226** **16.** Este Organismo Nacional estima que AR1 tuvo durante el ejercicio fiscal correspondiente al año 2012, recursos económicos suficientes para acatar el laudo emitido a favor de V1, ya que como se desprende del oficio 566/TM/2012, del 2 de octubre de 2012, la autoridad señalada como responsable indicó que la partida denominada liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos, no se ha ejercido en su totalidad en virtud de que existen otras obligaciones monetarias que aumentaron, como las relativas a previsión social y fiduciaria, así como que la administración anterior dejó cuentas por pagar al cierre de su gestión.

**17.** Sin embargo, para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el hecho de que se vea afectada la partida presupuestal de liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos, implica además de un deber constitucional incumplido, una contravención a las obligaciones de los servidores públicos adscritos al municipio de Martínez de la Torre, Veracruz.

**18.** Lo anterior es así, ya que el artículo 46, fracciones II y III, de la Ley número 36 de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave, establece que son obligaciones del personal del Ayuntamiento ejecutar legalmente los presupuestos correspondientes a su competencia y cumplir las leyes y otras normas que determinen el manejo de recursos económicos públicos; así como, utilizar exclusivamente para los fines a que están destinados, los recursos que tengan asignados para el desempeño de su empleo, cargo o comisión.

**19.** Por lo anterior, la conducta de los integrantes del Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz, es contraria a lo dispuesto por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, toda vez que según se advierte de la información recibida en este Organismo Nacional, no se han efectuado las medidas suficientes encaminadas al cumplimiento del laudo dictado en el Juicio Laboral 1, ya que no se ha ejercido el presupuesto de la partida denominada liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos para la finalidad que se tenía prevista, justificando dicha acción en que otras partidas se vieron rebasadas desde el inicio del año, por causas que no se tenían previstas.

**20.** Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, AR1 no ha cumplido con el punto recomendatorio marcado con el inciso a) de la Recomendación 78/2011, emitida por la Comisión Estatal, que deriva en realizar las acciones tendientes a la ejecución efectiva del laudo, y con ello cumplir con el pago de las prestaciones económicas a las que tiene derecho V1, por lo que lesionó los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de la víctima. En este sentido, para esta institución AR1, ha omitido brindar los mecanismos de garantía suficientes para que V1 pueda acceder a la justicia y hacer exigible los derechos de los cuales es titular.

**21.** Asimismo, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Veracruz, en la Recomendación 78/2011, solicitó al Ayuntamiento de Martínez de la Torre, Veracruz en el inciso b), del punto recomendatorio primero se dé vista al Órgano de Control y Vigilancia de esa entidad

municipal, para que se inicie procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos municipales de Martínez de la Torre, Veracruz, que vulneraron los derechos de V1, y exhorte a sus empleados para que se abstengan de incurrir en lo sucesivo, en conductas violatorias de Derechos Humanos; sin que a la fecha de la emisión de la presente Recomendación se haya dado cumplimiento a dicho punto.

**22.** Además, del informe rendido por AR1, no se desprenden acciones tendentes a iniciar el procedimiento administrativo disciplinario ante el Órgano de Control y Vigilancia de ese municipio, así como tampoco se informó que se haya hecho un apercibimiento a los servidores públicos involucrados, por lo que en lo concerniente al punto recomendatorio b), este Organismo Nacional de Derechos Humanos observa un incumplimiento por parte de AR1.

**23.** De conformidad con el criterio de restitución integral adoptado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en los casos de violación de Derechos Humanos resultan de vital importancia las medidas de satisfacción, ya que a través de ellas se pretende el reconocimiento de la conducta indebida, así como el castigo de los responsables.

**24.** En lo referente al inciso c), del punto recomendatorio primero, en el que se determinó que AR1, en lo subsecuente tendría que incluir en el presupuesto anual a ejercer una partida especial y suficiente que permita cumplir en tiempo y forma, con los laudos y otras resoluciones ejecutoriadas análogas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos observa que si bien es cierto, derivado de la Recomendación del Organismo Estatal, AR1 incluyó en el presupuesto anual del año 2012 la partida denominada liquidaciones, indemnizaciones y salarios caídos, en la que se estableció un monto a ejercer de \$2,000,000.00 (Dos millones de pesos 00/100 M. N.), también lo es que, la sola previsión de asignación de recursos económicos no es suficiente para considerar cumplido este punto, toda vez que no se ha ejercido esta cantidad monetaria para el cumplimiento del laudo, tal y como se tenía previsto.

**25.** En atención a lo antes mencionado, para esta Comisión Nacional AR1 actuó en contravención a los artículos 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 7, inciso d, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", y 1 y 25.2, inciso c, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los cuales establecen el derecho de toda persona a un recurso sencillo y rápido ante los jueces o tribunales competentes garantizar el cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso, así como a la protección judicial que le garantice por parte de las autoridades competentes el cumplimiento de toda decisión en que se haya estimado procedente respecto de sus intereses, y, toda vez que el desatender la obligación legal de darle cumplimiento a un laudo o sentencia vulnera la esfera jurídica del gobernado y atenta con los principios universales de Derechos Humanos.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Tomar las medidas para dar cumplimiento a la Recomendación 78/2011, emitida el 16 de diciembre de 2011, por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, enviando a este Organismo Nacional constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Girar las instrucciones pertinentes a fin de implementar un programa de capacitación de Derechos Humanos, dirigido a los integrantes del Ayuntamiento a fin de que obtengan la capacitación técnica, administrativa y financiera para darle el debido cumplimiento a los laudos que emite el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado de Veracruz, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

- Recomendación 86/12, del 20 de diciembre de 2012, se dirigió a los miembros del Ayuntamiento de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.
- 1. El 22 de abril de 2011, AR1, Presidente Municipal de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, dio la orden a AR2, AR3, AR4 y AR5, policías de ese municipio, de desalojar a V1 y V2, hermano y madre de AR1, del inmueble en el que habitan, bajo el argumento de que el mismo es de su propiedad. Lo anterior, haciendo uso de la fuerza pública y apoyándose en el cargo que desempeña.
- 2. Por lo antes mencionado, el 7 de marzo de 2012, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tlaxcala, determinó que los hechos constituyeron violaciones a los derechos a la integridad y a la seguridad personal, así como a la propiedad, y consecuentemente emitió la Recomendación 04/2012, dirigida a los integrantes del Ayuntamiento de San Jerónimo Zacualpan, en la citada entidad federativa.
- 3. El 30 de marzo de 2012, AR1 no aceptó la Recomendación mencionada, bajo el argumento de que la Comisión Estatal no era competente para conocer de los hechos motivo de queja, toda vez que se trataban de conflictos suscitados entre particulares, respecto de la titularidad de derechos reales; además de que esa institución protectora de Derechos Humanos realizó una indebida valoración de las pruebas testimoniales que se recabaron a T1, T2, T3 y del estudio psicológico practicado a V2.
- 4. La negativa de la autoridad fue notificada a V1 el 28 de mayo de 2012, por lo que el 27 de junio del año mencionado, V1 interpuso recurso de impugnación, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional radicándose bajo el expediente CNDH/6/2012/252/RI.

### Observaciones

- 5. Del análisis lógico-jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/6/2012/252/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la integridad y a la seguridad personales, a la seguridad jurídica y a la propiedad, cometidas en agravio de V1 y V2, atribuibles a AR1, Presidente Municipal de San Jerónimo Zacualpan, estado de Tlaxcala; AR2, AR3, AR4 y AR5, policías municipales de la misma demarcación territorial, así como los demás integrantes del Ayuntamiento en atención a las consideraciones siguientes:
- 6. De las diversas pruebas que conforman el expediente de queja se desprende que el día 22 de abril de 2011, AR1, ostentando el cargo público que desempeña, solicitó la intervención, mediante una llamada telefónica de policías municipales y estatales para desalojar a V1 y V2 de un bien inmueble, respecto del cual previo a los hechos que originaron la investigación de la Comisión Local, se había dictado sentencia definitiva dentro del juicio 1, en la que se determinó la nulidad absoluta de la escritura pública de cesión de derechos de posesión en favor de V1, y se condenó a ésta a entregar real, física y material el inmueble objeto del juicio a AR1. De la misma forma se advierte que la resolución dictada había sido impugnada por V1 y se encontraba pendiente de resolución.
- 7. Por lo anterior, las acciones ejecutadas por AR1, Presidente Municipal de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, encaminadas a la restitución del bien inmueble constituye una actitud contraria al artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce que a los actos de molestia debe mediar una determinación de autoridad competente, que conste por escrito, debidamente fundado y motivado; situación que en este supuesto no aconteció.
- 8. En el presente caso, según se aprecia de las evidencias que se allegó este Organismo Nacional, AR1, Presidente Municipal de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, solicitó la intervención de la fuerza pública para desalojar a V1 y V2 sin el debido mandamiento fundado y motivado, dictado por la autoridad facultada.

**9.** Asimismo de las declaraciones de T1, T2 y T3 y de la valoración psicológica de V2, se advierte que el día en el que sucedieron los hechos, esto es el 22 de abril de 2011, AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 mediante el uso de la fuerza física y psicológica a V1 y V2 intentaron desalojarlas del inmueble en el que se encontraban.

**10.** Por medio del derecho a la integridad y a la seguridad personal, reconocido en el artículo 22, párrafo primero, de nuestra Carta Magna, se protege a todas las personas a no sufrir actos nocivos en su estructura corporal, fisiológica, fisionómica y psicológica o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause un dolor o sufrimiento grave, con motivo de la actividad dolosa o culposa de un tercero, derecho que exigía de AR1 y demás servidores públicos implicados en los hechos, abstenerse de realizar conductas que vulneraran la integridad psicofísica de V1 y V2.

**11.** Este Organismo Nacional destaca que las disposiciones referentes a la seguridad son de orden público e interés social por lo que el uso de la fuerza pública debe de estar limitado a aquéllas situaciones donde se defiende el beneficio colectivo y se excluyan las que busquen proteger intereses privados. Es por ello que la actuación de AR1, en su carácter de Presidente Municipal, consistente en la solicitud e intervención de la fuerza pública para atender conflictos de carácter personal, no sólo es contraria a derecho, sino que también afecta las bases sobre las cuales está construido el Sistema Nacional de Seguridad Pública.

**12.** En este sentido, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estipula en su artículo 17 que ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho, por lo que AR1 tenía la obligación de abstenerse de hacer uso de la fuerza pública para la defensa de sus intereses, más aún, cuando su investidura de servidor público así se lo exige.

**13.** Asimismo es relevante el contenido de los artículos 1 y 2 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, adoptado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en su Resolución 34/169, de 17 de diciembre de 1979, en los que se señala que los servidores públicos que tienen funciones de policía, cumplirán en todo momento los deberes que les imponen las normas, sirviendo a su comunidad y protegiendo a todas las personas contra actos ilegales, además de que respetarán y protegerán la dignidad humana y los Derechos Humanos. Es por ello que esta Comisión Nacional considera que AR2, AR3, AR4 y AR5, policías municipales que participaron en los hechos, transgredieron lo dispuesto en las normas aplicables para la utilización y uso de la fuerza y con ello, los derechos de V1 y V2.

**14.** La petición que AR1 realizó a los policías municipales para desalojar a V1 y V2 del inmueble bajo el argumento de que le pertenecía, fue valorada por la comisión local como una violación al derecho de propiedad, situación que este Organismo Nacional hace propia debido a que, la titularidad del derecho real no se había determinado en forma definitiva al estar pendiente de resolverse en el momento que se suscitaron los hechos; además de que, aun cuando el inmueble le fuera concedido en vía judicial a AR1, existen los medios legales para proceder ante la autoridad jurisdiccional correspondiente con la finalidad de ejecutar sus resoluciones.

**15.** En este sentido, es de señalarse que, mediante un acta circunstanciada, del 29 de noviembre de 2011, servidores públicos de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tlaxcala realizaron una inspección ocular en el lugar donde ocurrieron los hechos y dejaron constancia de que V1 y V2 habitaban en ese lugar, por lo que tenían la posesión del inmueble donde AR1 intentó desalojarlas.

**16.** En lo concerniente a la negativa de AR1 de aceptar la Recomendación 04/2012 dictada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, la autoridad responsable ha sostenido que una de las razones por las que no acató los puntos recomendatorios es debido a que la naturaleza de los actos que se le imputan son de carácter privado, por lo que los organismos de protección de Derechos Humanos no tienen competencia para conocer de los hechos motivo de queja.

**17.** En consideración de lo anterior, es de precisar que el primer párrafo del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política delimita la facultad de las comisiones de Derechos Humanos para conocer de actos u omisiones de carácter administrativo provenientes de cualquier autoridad o servidor público que violen prerrogativas fundamentales. Sin embargo, contrario a lo sostenido por AR1, la acción consistente en la solicitud de intervención de diversos policías para desalojar a V1 y V2 de un inmueble mediante el empleo de la fuerza, es de naturaleza administrativa.

**18.** Es por ello que la acción voluntaria e intencional de solicitar la fuerza pública por parte de AR1, en su carácter de Presidente Municipal de San Jerónimo Zacualpan, así como la ejecución de acciones por parte de policías municipales tendentes a desalojar de un bien inmueble, impuestas sobre V1 y V2 de manera imperativa, unilateral y coercitiva son conductas administrativas de las que compete conocer a este Organismo Nacional, así como a la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tlaxcala.

**19.** Respecto de la falta de atribuciones de los organismos protectores de Derechos Humanos para investigar los hechos motivo de queja debido a que versaban sobre la titularidad de derechos reales, mismos que estaban ventilándose en sede judicial, es importante señalar que la Comisión Estatal o este Organismo Nacional se han abstenido de pronunciarse respecto de la propiedad del bien inmueble, por lo que lo argumentado por AR1 para no acatar la Recomendación 04/2012 no tiene justificación.

**20.** En relación con la indebida valoración probatoria de las declaraciones testimoniales de T1, T2 y T3, hecha valer por la autoridad responsable, debido a que, según manifiesta, los testimonios fueron desahogados por la comisión local en un plazo mayor de 70 días, este Organismo Nacional considera que el término empleado por AR1 no opera tratándose de la investigación por violaciones a los Derechos Humanos. Ello en consideración del contenido del artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala prevé que se podrá solicitar el desahogo de pruebas con la única condición de que se encuentren previstas en el orden jurídico mexicano, sin hacer referencia al plazo dentro del cual deberán desahogarse.

**21.** Referente a la valoración psicológica de V2 practicada por servidores públicos de la Comisión Estatal, AR1 indicó que carecía de valor probatorio debido a que V2 no era parte dentro de la queja natural y que se debió llevar a cabo una investigación por separado donde únicamente se tomaran en cuenta los hechos manifestados por ella. Sin embargo, el artículo citado anteriormente otorga la potestad a la comisión local para allegarse de los elementos que sean indispensables para mejor proveer, por lo que es procedente otorgarle valor probatorio al testimonio rendido por V2.

**22.** Así lo ha precisado la Corte Interamericana de Derechos Humanos cuyas resoluciones son obligatorias para el Estado mexicano, de acuerdo a lo establecido por el artículo 62 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en razón del reconocimiento de dicha competencia contenciosa de ese tribunal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 24 de febrero de 1999; en el Caso Rosendo Cantú vs. México, sentencia de 31 de agosto de 2010, excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas, párrafo 52, en el que se determinó que las declaraciones de las víctimas son útiles en la medida en que pueden proporcionar mayor información sobre las presuntas violaciones y sus consecuencias.

**23.** En esta tesitura es relevante mencionar que los principios bajos los cuales son valorados los medios probatorios por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos son los de la lógica y de la experiencia, y en su caso de la legalidad, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos materia de la queja, por lo que las apreciaciones hechas valer por AR1, respecto de no otorgar valor probatorio al testimonio de V2, no resulta procedente.

**24.** No pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que la negativa de aceptar la Recomendación bajo los argumentos señalados no sólo es atribuible a AR1, Presidente Municipal de San Jerónimo, Zacualpan, en Tlaxcala, sino que además, es imputable a otros servidores públicos de ese Ayuntamiento.

**25.** Así se desprende del oficio SA/RCDHMA3101/11, del 1 de junio de 2011, firmado por el Secretario del Ayuntamiento de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, en el que informó al segundo visitador de la comisión local que dio a conocer en forma separada a los integrantes del cabildo los hechos constitutivos de queja, sin embargo, hicieron caso omiso, ya que afirmaron que se trataba de un problema de carácter familiar, además de que no pueden emitir verbal o aludir alguna acción a cualquier situación en específico.

**26.** Por lo señalado anteriormente este Organismo Nacional considera que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, adscritos al Ayuntamiento del Municipio de San Jerónimo Zacualpan, Tlaxcala, violaron los derechos a la legalidad, a la seguridad personal y a la propiedad en agravio de V1 y V2, los cuales se encuentran protegidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 22, párrafo primero, y 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5, 9 y 21 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como 1.1, 2, 5, 7, 10 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Giren las instrucciones pertinentes a quien corresponda a efectos de aceptar y dar cumplimiento a la Recomendación 04/2012, emitida el 7 de marzo de 2012 por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, y se mantenga informado a este Organismo Nacional enviando las constancias con las que se acredite su atención.

**SEGUNDA.** Tomar las medidas pertinentes para impartir cursos integrales de capacitación y formación en Derechos Humanos en los que se incluya la competencia de los organismos que conforman el sistema de protección no jurisdiccional de Derechos Humanos a los servidores públicos del municipio de san Jerónimo, Zacualpan, Tlaxcala, con el fin de que sus actos se apeguen a los procedimientos administrativos y a las formalidades que exige la legislación nacional e internacional, con la finalidad de evitar hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

- Recomendación 87/12, del 21 de diciembre de 2012, se dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Indaparapeo, Michoacán, y versa sobre el recurso de impugnación de Q1.
- 1.** El 27 de febrero de 2011, V1, quien se encontraba en camino a Indaparapeo, Michoacán, se percató que detrás de su vehículo circulaba una unidad con elementos de la policía de ese municipio. Al llegar a su destino, aproximadamente a las 23:00 horas, estacionó el vehículo y le preguntó a los elementos de seguridad si ocurría algo, por lo que dos policías descendieron de la unidad oficial, y le apuntaron con un arma de fuego, le quitaron su cartera y comenzaron a golpearlo en la cabeza y en la boca; asimismo, lo obligaron a salir del vehículo, lo colocaron en el suelo y continuaron golpeándolo en diferentes partes del cuerpo.
- 2.** En la misma fecha, fue trasladado a la Presidencia Municipal de Indaparapeo; al llegar, lo ingresaron a un espacio en donde le solicitaron dejar todas sus pertenencias, y mientras las entregaba, varios elementos de la policía lo seguían golpeando en el área abdominal y en la cabeza; después, lo llevaron a la cárcel de ese municipio, en la que permaneció hasta las 10:30 horas del 28 de febrero de 2011, quedando en libertad después de pagar una multa por la cantidad de \$200.00 (Doscientos pesos 00/100 M. N.), sin que le fuera informado el motivo de la detención, ni tampoco de la imposición de dicha multa. Asimismo, al hacerle entrega de sus pertenencias, advirtió que le faltaban, entre otras cosas, \$800.00 (Ochocientos pesos 00/100 M. N.), tres tarjetas de crédito y su credencial de elector.

3. Por lo anterior, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, determinó que los hechos constituyeron violaciones a los Derechos Humanos consistentes en penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes; lesiones; abuso de autoridad; privación ilegal de la libertad, y robo. Por lo tanto, el 13 de octubre de 2011, emitió la Recomendación 119/2011, dirigida a AR1, quien en ese momento se desempeñaba como Presidente Municipal de Indaparapeo, Michoacán, misma que fue notificada el 10 de noviembre de 2011.

4. En síntesis, dicha Recomendación consiste en iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidades y formular denuncia penal ante el procurador General de Justicia del estado de Michoacán, en contra de los policías del municipio de Indaparapeo, en esa entidad federativa, que maltrataron físicamente a V1; ordenar a los elementos de seguridad municipales que se abstengan de realizar actos de molestia contra de V1, si no se cumplen los requisitos previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; e impartir cursos de capacitación a los policías municipales, con la finalidad de que realicen sus funciones con estricto apego a los principios constitucionales y respeto a los Derechos Humanos.

5. El 21 de marzo de 2012, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, ante la ausencia de respuesta por parte de la autoridad, determinó que AR1 no había aceptado la Recomendación referida, y en consecuencia solicitó que la misma fuera divulgada en el sitio electrónico de esa institución, por lo que fue publicada el 3 de abril de 2012.

6. El 1 de junio de 2012, le fue notificado a V1 la no aceptación de la Recomendación mencionada, por ello, el 2 de julio del año citado, Q1, esposa de V1, quien fue autorizada por el mismo para que lo representara en la queja, interpuso recurso de impugnación, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional radicándose bajo el número de expediente CNDH/6/2012/244/RI, por lo que le fue solicitada la información conducente a AR2, actual Presidente Municipal de Indaparapeo, Michoacán.

7. A la fecha de la emisión de la Recomendación 87/2012, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no tiene conocimiento de que AR2 haya realizada ninguna acción por aceptar la Recomendación emitida por el Organismo protector de Derechos Humanos local, y menos aún por dar cumplimiento a la misma.

### Observaciones

8. Del análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/6/2012/244/RI, y con fundamento en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos suficientes para determinar transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica y a la integridad y seguridad personales, en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2, ex Presidente y actual Presidente del municipio de Indaparapeo, Michoacán, por la falta de respuesta y consecuente negativa de aceptación a la Recomendación 119/2012 emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, en atención a las siguientes consideraciones:

9. AR1 manifestó a la Comisión Local que V1 fue detenido ya que se encontraba alterando el orden público, y que en ningún momento recibió malos tratos o golpes por parte de los elementos de la policía municipal; además afirmó que se le solicitó entregara todas sus pertenencias, así como el pago de la multa referida, asimismo, indicó que se le entregó a V1 el recibo por dicho pago y el documento en el que consta la entrega de sus pertenencias; sin que mencionara el motivo y fundamento legal de la detención, ni de la imposición de la sanción pecuniaria.

10. Sin embargo, AR1 no envió al Organismo Estatal de protección de los Derechos Humanos, elementos probatorios para acreditar que V1, al momento de su detención, se encontraba alterando el orden público, como lo señaló en su informe; asimismo, no mostró evidencia alguna de que el recibo de la multa le haya sido entregado a V1, posterior al pago de la misma, ni tampoco el documento el que consta la entrega total de sus pertenencias, no obstante haber estado debidamente notificado de la apertura del periodo probatorio en la queja natural.



**11.** Igualmente, del informe rendido por AR2 a esta Comisión Nacional, se advierte que la autoridad omitió enviar los elementos de prueba mencionados en el párrafo anterior, con el fin de aclarar la situación de V1.

**12.** En razón de lo antes expresado, y aun cuando con fundamento en el artículo 65 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional pudo tener por ciertos los hechos ante la falta de respuesta, de las evidencias de las que se allegó observó que la detención de V1, por parte de los policías municipales de Indaparapeo, Michoacán, fue arbitraria, toda vez que no existen medios para acreditar que la actuación de los mismos, haya sido apegada a los principios señalados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los tratados internacionales en la materia, de los que el Estado mexicano es parte.

**13.** Además, este Organismo Nacional advirtió que V1 fue privado ilegalmente de la libertad por parte de elementos de la policía municipal de Indaparapeo, quienes lo retuvieron injustificadamente alrededor de 10 horas en la cárcel municipal, sin que mediara un mandamiento por escrito debidamente fundado y motivado, emitido por la autoridad competente.

**14.** Para este Organismo Nacional la conducta de los elementos de seguridad pública del municipio de Indaparapeo, Michoacán, que intervinieron en la detención, y posteriormente, en la privación de la libertad en agravio de V1, constituye una transgresión a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, en contravención a lo establecido por los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; que establecen que nadie será privado de su libertad, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos y de conformidad con las leyes expedidas con anterioridad al hecho, ni será molestado en su persona, sino en virtud de mandamiento escrito de autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento; asimismo, que desde el momento de la detención, el imputado tendrá derecho a conocer los hechos que se le imputan y los derechos que le asisten; situación que en este caso no sucedió.

**15.** Dichas omisiones contravienen además lo dispuesto en los artículos 7, numerales 1 al 3, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 9.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que disponen que toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales, y que nadie puede ser privado de su libertad física, salvo por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por los Estados parte, o por las leyes dictadas conforme a ellas; asimismo, que toda persona detenida será informada de los motivos de la misma.

**16.** Por otra parte, este Organismo Nacional observó que los elementos de la policía de Indaparapeo, Michoacán, transgredieron el derecho a la integridad y a la seguridad personales, en agravio de V1, ya que tanto en el lugar de la detención como en la Presidencia Municipal, le infligieron golpes y malos tratos, lo que tuvo consecuencias en su estado de salud, como lo demuestra el certificado médico de lesiones emitido por P1, médico cirujano, adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, en las que calificó a las mismas como lesiones que no ponen en riesgo la vida, tardan en sanar más de 15 días y que comprometen criterios estéticos; igualmente señaló que las afectaciones físicas que presentaba V1, pueden tener relación y haber sido causadas por los hechos que describe en su queja.

**17.** Lo anterior, constituye una transgresión a la dignidad y a los Derechos Humanos a la seguridad y a la integridad personal en agravio de V1, ya que en este caso, los miembros de la policía municipal de Indaparapeo, valiéndose de su cargo causaron dolor y sufrimiento a V1, al momento de ser detenido por la supuesta participación en un hecho ilícito, del cual AR1 y AR2 no exhibieron pruebas que acreditaran su comisión.

**18.** En otro orden de ideas, el 10 de noviembre de 2011 el Ayuntamiento de Indaparapeo, Michoacán, fue debidamente notificado respecto de la Recomendación 119/2011, emitida por la Comisión Local; sin embargo, a la fecha de la elaboración de la presente Recomendación; es decir, un año y 15 días después de que tuvieron pleno conocimiento del pronunciamiento del Organismo Local, AR1 y AR2 no han aceptado y, en consecuencia, no han dado cumplimiento a la misma.

**19.** En principio, debe señalarse que la Recomendación 119/2011, fue dictada por la Comisión Local el 18 de octubre de 2011, y dirigida a AR1; en la misma se señala lo siguiente: “De conformidad con el artículo 82 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se solicita a Usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le pide que las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión dentro de un término de quince días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación...”

**20.** No obstante lo anterior, AR1 fue omiso en informar a la Comisión Estatal, opinión o determinación alguna respecto de la Recomendación emitida, para lo cual tuvo un mes y 21 días, mientras ostentaba el cargo de Presidente Municipal, tomando en consideración que el cambio de la administración fue el 1 de enero de 2012, con lo cual, actuó en contravención al deber que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos impone en el artículo 102, apartado B, párrafo segundo, que señala que todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos; asimismo, cuando las mismas no sean aceptadas, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; situación que en este caso no sucedió.

**21.** Asimismo, el Director de Orientación Legal Quejas y Seguimiento de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán notificó a AR2, el 29 de mayo de 2012, que se había realizado la publicación de la Recomendación 119/2011, en la fecha antes señalada.

**22.** Ahora bien, del informe presentado por AR2, Presidente Municipal de Indaparapeo, Michoacán, para el periodo 2011-2013, recibido en esta Comisión Nacional el 22 de octubre de 2012, se advierte que dicha autoridad manifestó que no se le ha dado cumplimiento a la Recomendación 119/2011, emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, toda vez que los representantes de la administración 2008 a 2011, fueron quienes tuvieron conocimiento de los hechos ocurridos en agravio de V1, y que dentro del acta de entrega-recepción a la administración actual no se recibió expediente alguno referente a la queja. Asimismo, SP1, asesora jurídica del Síndico Municipal del Ayuntamiento de Indaparapeo, Michoacán, en comunicación sostenida con personal de este Organismo Nacional, indicó, que no se dará cumplimiento a la referida Recomendación, en razón de que no cuentan con antecedentes de la queja que la motivó.

**23.** De lo anterior, se desprende, en principio, que AR1 tuvo el tiempo necesario para informar de la aceptación y en su caso cumplir la Recomendación emitida por la Comisión Local y no lo hizo; no obstante lo anterior, omitió informar a AR2, respecto del pronunciamiento de la Comisión Estatal, así como de los antecedentes del asunto.

**24.** Asimismo, AR2, pretende justificar la no aceptación y, en consecuencia, el incumplimiento a la Recomendación emitida, manifestando que no cuenta con antecedentes de la queja, lo cual es contrario a la verdad, ya que el 29 de mayo de 2012 le fue debidamente notificado que se había publicado en la página de internet de la Comisión Local, la no aceptación a la Recomendación 119/2011, por parte de AR1.

**25.** Respecto de la responsabilidad de AR2, debe hacerse mención del contenido del artículo 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que se señala que la responsabilidad del Estado por violación a Derechos Humanos será objetiva y directa, por lo que no resulta relevante a quien fue emitida la Recomendación, en este caso a AR1, toda vez que la obligación debe ser acatada por quien se encuentre en funciones independientemente de su participación en la comisión de conductas contrarias a Derechos Humanos.

**26.** En atención a lo antes mencionado, para esta Comisión Nacional AR1 y AR2, actuaron en contravención a los artículos 1, párrafo tercero; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero, y 19, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen que nadie será molestado ni privado en su persona o papeles sino mediante juicio seguido ante tribunales competentes; asimismo que la actuación de las instituciones de se-

guridad pública se regirá por los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los Derechos Humanos reconocidos en esta constitución, así como 7 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1.1, 5.2, 7.1, 7.2 y 7.3 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; 7, 9.1, 9.2 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; los cuales, en términos generales, señalan la obligación de respetar los derechos, a la libertad, a la integridad física y a la seguridad personal; que nadie debe ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes, y se respete la dignidad de toda persona privada de la libertad.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Tomen las medidas adecuadas para dar cumplimiento total a la Recomendación 119/2011, emitida el 13 de octubre de 2011, por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, enviando a este Organismo Nacional constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Tengan a bien girar las instrucciones respectivas para que rindan en tiempo y forma, los informes que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicite y se colabore permanentemente con la labor de los organismos protectores de Derechos Humanos.

1235

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

- Recomendación 88/12, del 21 de diciembre de 2012, se dirigió a los integrantes del Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.
- 1. El 31 de enero de 2006, V1 presentó una demanda en contra de AR1, integrantes de Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, por despido injustificado, ante el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial del Estado de Veracruz.
- 2. El 5 de junio de 2008, dicho tribunal dictó el laudo correspondiente, en el que se condenó a AR1 a pagar a V1, indemnización constitucional, salarios caídos, aguinaldo, horas extras, y sábados laborados.
- 3. Del 10 de septiembre de 2008 al 3 de mayo de 2012, el Tribunal de Conciliación y Arbitraje, ordenó en cinco ocasiones a AR1, acatar el laudo dictado, sin que a la fecha de la presente Recomendación se haya dado cumplimiento al mismo.
- 4. El 7 de marzo de 2012, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz determinó que los hechos constituyeron violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la procuración y a la administración de justicia, por lo que emitió la Recomendación 07/2012, dirigida a SP1, Síndico Único y representante legal del Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz.
- 5. Sin embargo, el 13 de abril de 2012, la Comisión Estatal recibió un oficio signado por SP1, a través del cual informó que el Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, está imposibilitado para dar cumplimiento a la Recomendación referida, toda vez que la cantidad a la que fue condenado no se encuentra presupuestado en el ejercicio fiscal 2012.
- 6. No obstante lo anterior, manifestó que con la intención de cumplir con la Recomendación se realizaría lo necesario para solicitar al Congreso del Estado la autorización para efectuar el pago de las cantidades determinadas en el laudo de 5 de junio de 2008, a favor de V1; además, refirió que el cabildo de ese Ayuntamiento ha sesionado para efectos de acordar el reconocimiento de la cantidad a la que fue condenado, como deuda pública extraordinaria.
- 7. Ante tal situación, el Organismo Estatal de protección de Derechos Humanos, el 26 de abril de 2012, notificó a V1 el incumplimiento a la Recomendación 07/2012, por parte de AR1; por ello, el 25 de mayo del año en curso V1 interpuso recurso de impugnación, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional, radicándose con el número de expediente CNDH/6/2012/248/RI.

## Observaciones

**8.** Del análisis lógico-jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/6/2012/244/RI, y con fundamento en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional contó con elementos suficientes para determinar transgresiones a los Derechos Humanos a la legalidad, seguridad jurídica, y acceso a la justicia, en agravio de V1, atribuibles a AR1, integrantes del Ayuntamiento del municipio de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, por la falta de cumplimiento de la Recomendación 07/2012 emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Veracruz, en atención a las siguientes consideraciones:

**9.** El 31 de enero de 2006, V1 presentó demanda en contra de AR1, por despido injustificado ante el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado de Veracruz, en la que solicitó el pago de la indemnización constitucional, salarios caídos y aguinaldo, por lo cual se dio inicio al Juicio Laboral 1. El 5 de junio de 2008, se dictó el laudo correspondiente, en el que se condenó a AR1, al pago de las citadas prestaciones.

**10.** A la fecha de la elaboración de la presente Recomendación, es decir, cuatro años y dos meses después de que quedó firme el laudo dictado por el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Poder Judicial del Estado de Veracruz, el citado organismo jurisdiccional ha requerido en cinco ocasiones a AR1 para que dé cumplimiento al mismo, dentro del plazo que comprende del 10 de septiembre de 2008 al 3 de mayo de 2012, sin que a la fecha dicha situación haya sucedido; conducta que constituye una violación además de a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, al derecho de V1 al acceso a la justicia.

**11.** Lo anterior es así, ya que para esta Comisión Nacional, el derecho al acceso a la justicia implica a su vez el derecho a un recurso judicial efectivo para lograr el pleno cumplimiento de las decisiones de los tribunales; es decir, no basta con que este derecho se encuentre previsto por la Constitución, leyes secundarias o con que sea formalmente admisible, sino que además debe de ser idóneo para que las decisiones que se hayan tomado en los tribunales, sean ejecutadas plenamente.

**12.** En este sentido, la actitud de AR1, de no dar cumplimiento a la Recomendación 07/2012, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, consistente en síntesis en que se realicen y se implementen los mecanismo legales y administrativos necesarios, suficientes y eficaces, para que sean cumplidos y acatados a la brevedad los puntos resolutivos del laudo dictado en el Juicio Laboral 1, y con ello sean resarcidos y restituidos los Derechos Humanos de V1, ha contravenido la obligación del Estado de garantizar el cumplimiento de los fallos judiciales.

**13.** Esta Comisión Nacional ha fijado, en la Recomendación 69/2010, que al no cumplirse los actos a que fue condenada una autoridad y estando firme la resolución respectiva, existe una omisión de carácter administrativo que constituye una violación al derecho a la adecuada administración de justicia, contenido en el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al precisar que las leyes federales y locales establecerán los medios para que se garantice la plena ejecución de las resoluciones de los tribunales.

**14.** De la misma manera, el incumplimiento de la resolución judicial por parte de las autoridades, constituye una violación de tracto sucesivo, que no se comete con la simple realización de una conducta, sino que el menoscabo de las prerrogativas de la víctima se prolonga en el tiempo y se detiene hasta el momento en el que se restituyan los derechos que se determinaron en sede judicial.

**15.** En este orden de ideas, la omisión de AR1 seguirá siendo violatoria de los Derechos Humanos hasta que cumpla con la Recomendación 07/2012, emitida por el Organismo Local, es decir, paguen las prestaciones a las que tiene derecho V1.

**16.** Atendiendo la característica de interdependencia de los Derechos Humanos, la ausencia de acciones efectivas para lograr el cumplimiento de la determinación que ordena ejecutar de fondo la pretensión de la demanda, no sólo se transgrede el derecho a un recurso efectivo, sino que incide directamente en la afectación de medios económicos que permitan

el pleno ejercicio de la libertad y la realización de la dignidad de los individuos, ya que, las autoridades han omitido realizar lo necesario para garantizar el pago y las prestaciones que se condenan en el laudo respectivo.

**17.** Para este Organismo Nacional, el que la cantidad a la que fue condenada AR1 en el laudo del Juicio Laboral 1, no se encuentra en el presupuesto de egresos del ejercicio fiscal 2012 del Ayuntamiento de Manlio Fabio Altamirano, Veracruz, no es causa justificada para la omisión en la que incurre AR1, ya que no pasa desapercibido que el laudo que nos ocupa, quedó firme desde el año 2008, es decir desde hace cuatro años fiscales, en los cuales ese Ayuntamiento no ha presupuestado en los diversos ejercicios fiscales la cantidad a la que fue condenado y con ello tomar las medidas para dar cumplimiento a laudo dictado en el juicio laboral 1, y por lo tanto AR1, no prueba que ha determinado hasta el máximo de sus recursos para cumplir lo respectivo.

**18.** Además, no se omite señalar que en el informe rendido a este Organismo Nacional por SP1, Síndico Único y representante legal del Ayuntamiento de Manlio Fabio de Altamirano, Veracruz, refiere en síntesis, que con el fin de dar cumplimiento a laudo de 5 de junio de 2008, se ha realizado la sesión extraordinaria de cabildo, en la cual se gestionó la autorización ante el Congreso del Estado de Veracruz, el pago de la cantidad al que fue condenado en el laudo AR1, y de la cual señala se anexa el acta de cabildo conducente; sin embargo, no se adjuntó al oficio respectivo.

**19.** En este orden de ideas, AR1 se limitó a argumentar que la cantidad a la que fue condenando en el laudo del Juicio Laboral 1, no se encuentra en el presupuesto de egresos del ejercicio fiscal 2012, y que realizaría las gestiones conducentes para que el Congreso del Estado de Veracruz autorice el pago al que fue condenando como de deuda pública extraordinaria; empero, de las constancias que tiene este Organismo Nacional, no se acredita que se haya realizado ninguna diligencia para lograr su cumplimiento.

**20.** No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional no advierte que se haya efectuado acción alguna con el fin de cumplir con la Recomendación emitida el 7 de marzo de 2012, por la Comisión Estatal; no se ha celebrado la sesión extraordinaria de cabildo para gestionar la autorización de pago a V1, situación contraria a lo que informó con anterioridad.

**21.** En atención a lo anterior, la conducta de AR1, es contraria a lo dispuesto por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales sobre la "evaluación de la obligación de adoptar medidas hasta el máximo de los recursos de que disponga", toda vez que es de apreciarse que desde hace cuatro años, cuando se dictó el laudo respectivo, no se ha realizado ninguna acción encaminada a la restitución de los derechos laborales de V1.

**22.** En este sentido, esta Comisión Nacional considera que AR1 ha omitido brindar los mecanismos de garantía suficientes para que V1 pueda acceder a la justicia y hacer exigible los derechos de los cuales es Titular.

**23.** Aunado a lo anterior, al no cumplir AR1 con la Recomendación 07/2012, emitida por la Comisión Estatal, que deriva en realizar las acciones tendentes a la ejecución efectiva del laudo, y con ello cumplir con el pago de las prestaciones económicas a las que tiene derecho V1, lesionó los derechos a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de la víctima.

**24.** En atención a lo antes mencionado, para esta Comisión Nacional AR1 actuó en contravención a los artículos 7, inciso d, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", y 1, y 25.2, inciso c, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los cuales establecen el derecho de toda persona a un recurso sencillo y rápido ante los jueces o tribunales competentes garantizar el cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso, así como a la protección judicial que le garantice por parte de las autoridades competentes el cumplimiento de toda decisión en que se haya estimado procedente respecto de sus intereses, y, toda vez que el desatender la obligación legal de darle cumplimiento a un laudo o sentencia vulnera la esfera jurídica del gobernado y atenta con los principios universales de Derechos Humanos.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Tomar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a la Recomendación 07/2012, emitida el 7 de marzo de 2012 por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, enviando a este Organismo Nacional constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Girar las instrucciones adecuadas para aplicar un programa de Derechos Humanos, dirigido a los integrantes del Ayuntamiento a fin de que obtengan la capacitación técnica, administrativa y financiera para darle el debido cumplimiento a los laudos que emite el Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado de Veracruz, enviando a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

1238

• Recomendación 89/12, del 21 de diciembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Tabasco, y versa sobre el caso del recurso de impugnación en contra del incumplimiento de la Recomendación 22/2010, emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, por parte de la Secretaría de Salud del estado.

**1.** El 14 de diciembre de 2008, V1 acudió junto con su madre, Q1, al Área de Urgencias del Hospital Comunitario "Ulises García Hernández", ubicado en la comunidad de Frontera, municipio de Centla, Tabasco, con un intenso dolor abdominal. Fue atendida por AR1, médico familiar adscrito a dicho nosocomio, quien después de realizarle un examen clínico y preguntarle a Q1 si la paciente era alérgica a algún medicamento, la canalizó y le suministró, vía intravenosa, metamizol y butilhioscina: el primero un analgésico antiinflamatorio y el segundo un antiespasmódico.

**2.** Sin embargo, minutos más tarde V1 presentó una reacción alérgica a los referidos medicamentos, con convulsiones tónico-clónicas, cianosis distal y apnea total, por lo que AR1 le administró hidrocortisona y una ampolla de adrenalina e inició maniobras de reanimación cardiopulmonar y desfibrilación, sin respuesta alguna. Tras varios intentos, se declaró el fallecimiento de V1 a las 19:45 horas por *shock* anafiláctico severo.

**3.** La Comisión Estatal admitió la queja a trámite, la registró con el expediente 1389/2008 (PAM), y tras la investigación correspondiente, el 9 de diciembre de 2010 emitió la Recomendación 22/2010, en la que solicitó al Secretario de Salud del Estado de Tabasco el cumplimiento de cuatro puntos recomendatorios: el primero, consistente en que se diseñaran e impartieran programas integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, con énfasis en el contenido, manejo y observancia del uso adecuado del medicamento metamizol sódico y el cumplimiento de varias Normas Oficiales Mexicanas; el segundo, en donde se señala que deberá iniciarse una investigación administrativa en contra de los servidores públicos involucrados en el fallecimiento de V1; el tercero, en el cual se establece que deberán tomarse todas las medidas necesarias a fin de reparar el daño e indemnizar a los familiares de V1, y el último, que se enviaran los reportes correspondientes al Centro Estatal o Institucional de Farmacovigilancia, respecto de las reacciones adversas que tuvo el uso del medicamento metamizol sódico en el caso correspondiente, según lo establece la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2002, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.

**4.** La Recomendación fue aceptada por el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud del estado Tabasco; no obstante, por medio del oficio SS/UJ/0649/2011, de 24 de enero de 2011, la propia autoridad señaló que no era procedente reparar los daños a Q1, relativo al citado tercer punto recomendatorio, pues en el procedimiento administrativo se había declarado la no responsabilidad de AR1 por el fallecimiento de V1, al haber actuado conforme a la denominada "*lex artis* médica".

5. En consecuencia, el 31 de marzo de 2011 Q1 presentó un recurso de impugnación en la Oficina Foránea de Villahermosa, Tabasco, de esta Comisión Nacional, para inconformarse por la omisión de la autoridad estatal en el cumplimiento de la referida Recomendación. Tras el trámite correspondiente, se radicó el recurso en este Organismo Nacional y se le asignó el número de expediente CNDH/2/2011/183/RI.

## Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/2/2011/183/RI, y atendiendo a lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se consideró que se violaron los Derechos Humanos de V1 a la vida, a la salud y a la legalidad jurídica, y, por ende, se estimó procedente y fundado el recurso de impugnación, por hechos consistentes en el insuficiente cumplimiento de la Recomendación 22/2010 de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, por parte del Secretario de Salud de tal entidad federativa, en atención a lo siguiente:

7. En principio, y dado que hasta la fecha se tiene constancia de que el gobierno estatal ya dio cumplimiento a los puntos recomendatorios primero, segundo y cuarto, esta Comisión Nacional consideró que la materia del recurso de impugnación se restringía a decidir si eran justificadas o no las aducidas razones de la autoridad responsable para no acatar el tercer punto recomendatorio.

8. En suma, esta Comisión Nacional tiene como fundada la impugnación de Q1, dado que la reparación que corresponde por la muerte de V1 no deriva del resultado de ningún procedimiento administrativo, sino que se origina de la violación a los Derechos Humanos advertida por la Comisión Estatal. La reparación que se deberá otorgar a los familiares o a quien acredite mejor derecho por el fallecimiento de V1 tiene su origen en una obligación contenida en el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y es independiente de cualquier reparación, sanción o indemnización que se origine en la resolución de un procedimiento administrativo. Asimismo, tiene su fundamento en los artículos 52, párrafos tercero, cuarto y quinto, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; 44, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Tabasco, y 117, fracción V, de su Reglamento Interno, los cuales establecen, en términos amplios, que el Organismo Local tendrá facultades para requerir una reparación a la autoridad.

9. En otras palabras, la reparación que se exige por el fallecimiento de V1 en la Recomendación 22/2010 encuentra su fuente de obligación concreta en el análisis de la violación a los Derechos Humanos que realizó la Comisión Estatal por la negligente atención médica proporcionada por AR1, mas no en el resultado del procedimiento administrativo seguido en su contra. De éste podrían haber surgido otro tipo de sanciones o reparaciones que complementarían o coincidirían con las solicitadas por el Organismo Estatal.

10. Asimismo, el hecho de que al momento de emitirse la resolución de la Comisión Estatal (9 de diciembre de 2010) estaba vigente otro texto del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues éste se modificó mediante decreto publicado el 10 de junio de 2011 en el *Diario Oficial* de la Federación, no implica que no existiere la obligación de reparación: primero, porque desde antes estaba previsto la existencia del Órgano Estatal de protección de los Derechos Humanos, el cual tenía facultades para exigir una indemnización, y segundo, debido a que la obligación de reparar los daños a V1 se sigue actualizando en el tiempo, por lo que es indiscutible la sujeción actual de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco a los mandatos previstos en el citado artículo 1o. constitucional. No se vulnera el principio de seguridad jurídica, pues al ser una autoridad, se deben de valorar sus acciones conforme a las normas vigentes al instante de ejercer la facultad correspondiente, en este caso, el otorgamiento de la indemnización, misma que se actualizará cuando se lleve a cabo el pago.

## Recomendaciones

Al Gobernador del estado de Tabasco:

**PRIMERA.** Tener a bien instruir para que se dé cabal cumplimiento al punto recomendatorio tercero de la Recomendación 22/2010 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, consistente en que se reparen los daños y se indemnice a los familiares de V1.

**SEGUNDA.** Tomar las medidas adecuadas para instruir, a quien corresponda, a fin de que las autoridades correspondientes otorguen apoyo psicológico a los familiares de V1.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

1240

• Recomendación 90/12, del 21 de diciembre de 2012, se envió a los C.C. integrantes del Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.

1. El 12 de septiembre de 2011, V1 le dirigió a AR1, Director de Mercados del municipio de Cuernavaca, Morelos, un escrito solicitándole su intervención a efectos de que realizara acciones para retirar del acceso de su domicilio, a un grupo de comerciantes que los días jueves de cada semana lo bloqueaba; además, reiteró la solicitud de autorización que previamente había realizado al coordinador del andador para vender fuera de su casa, y que no fue atendida; así las cosas, AR1 omitió dar respuesta a su petición y retirar a las personas que bloqueaban el acceso a su domicilio.

2. El 26 de octubre de 2011, V1 presentó escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos de Morelos, y se inició el expediente 237/2011-3. Una vez que el mencionado Organismo Local acreditó violaciones a los Derechos Humanos a un trato digno y de petición, el 13 de enero de 2012 emitió una Recomendación dirigida a AR2, Presidente Municipal del Ayuntamiento de Cuernavaca. Sin embargo, el 23 de enero de 2012 se informó que no se aceptaba la Recomendación, bajo el argumento de que, en relación al primer punto recomendatorio, la queja o denuncia debía ser formalizada por el quejoso u agraviado ante la contraloría municipal, dado que la ley exigía que el denunciante suscribiera tal queja en la que refiriera los hechos que fueran imputados a los servidores públicos.

3. Respecto al segundo punto recomendatorio, señaló que no era posible atenderla, debido a que los inspectores que habían llevado a cabo la supervisión no habían observado violaciones por parte de los comerciantes del mercado ubicado en las inmediaciones del domicilio de V1, además de que era falso que éstos hubieran bloqueado el acceso a la vivienda de la víctima. En relación al tercer punto recomendatorio, informó que obsequiaba la misma, de conformidad con las condiciones establecidas en la ley y en los acuerdos celebrados por los vecinos y comerciantes, precisando que los trámites respectivos se realizarían en la sede del Ayuntamiento, específicamente en la Dirección de Mercados y ante la presencia del asesor jurídico de la Secretaría de Turismo.

4. Lo anterior fue hecho del conocimiento de V1, motivando a que el 10 de febrero de este año, presentara recurso de impugnación, mismo que se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/1/2011/103/RI.

## Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2012/103/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron evidenciar transgresiones a los derechos de petición, a legalidad y seguridad jurídica, atribuidas a AR1 y AR2, entonces Director de Área de la Dirección de Mercados y Presidente Muni-



cipal del Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos, respectivamente, en agravio de V1, en atención a lo siguiente:

**6.** El 12 de septiembre de 2011, V1 solicitó por escrito a AR1, Director de Mercados del municipio de Cuernavaca, Morelos, su intervención a efectos de que llevara a cabo acciones para retirar del acceso de su domicilio a un grupo de comerciantes que los días jueves de cada semana bloqueaba el mismo, además le solicitó autorización para vender fuera de su casa; sin embargo, el citado servidor público omitió dar respuesta.

**7.** Por lo anterior, el 26 de octubre de 2011, V1 presentó queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, iniciándose el expediente 237/2011-3, en el cual el 13 de enero de 2012, se emitió una Recomendación dirigida al Presidente Municipal del Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos, en la que en términos generales se observó que se vulneró el derecho de petición, derivado de la falta de respuesta de la autoridad; además, el Organismo advirtió que en el caso de V1 existió un ejercicio indebido de la función pública.

**8.** Sin embargo, el 23 de enero de 2012, la autoridad responsable, a través del Consejero Jurídico del Ayuntamiento de Cuernavaca, señaló que no aceptaba los puntos primero y segundo de la Recomendación, situación que motivó que el 10 de febrero del presente año la víctima presentara un recurso de impugnación.

**9.** En consecuencia, esta Comisión Nacional solicitó a la autoridad responsable que remitiera los informes correspondientes en el plazo legal, precisando los motivos y fundamentos legales por los cuales AR2, no había aceptado el primer y segundo puntos de la Recomendación emitida por el Organismo Local.

**10.** A través del informe número 38263, del 10 de julio de 2012, AR2, señaló que, respecto del primer punto recomendatorio, éste no se había aceptado en virtud de que de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se desprendía que era un requisito sine qua non, para la presentación de una queja o denuncia ante la autoridad sancionadora correspondiente, la presencia física del sujeto agraviado para iniciar el trámite del procedimiento administrativo; al respecto, la Comisión Nacional observó que en la citada ley, no se indica como requisito la presencia física del sujeto agraviado para iniciar dicho trámite.

**11.** Por lo que hizo al segundo punto recomendatorio, AR2, precisó que no era posible dar cumplimiento a la misma en razón, de que en la visita efectuada el 7 de octubre de 2011, por inspectores de la Dirección de Mercados de la Secretaría de Turismo y Fomento Económico (*sic*), se había acreditado que los comerciantes no impedían el acceso al domicilio de V1, y que por ello, no se cometían actos que conculcaran sus derechos fundamentales y que resultaba falso lo manifestado por la víctima.

**12.** En este sentido, llamó la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que AR2 haya anexado a su informe el escrito en el que supuestamente constaban las visitas de inspección realizadas por servidores públicos del Ayuntamiento de Cuernavaca; sin embargo, ninguna de las fechas precisadas en dicho documento, coincidieron con la manifestada por dicho servidor público en su informe, ni se remitieron las fotografías respectivas; además de que el citado anexo presentó diversas irregularidades.

**13.** Igualmente, no pasó desapercibido para este Organismo, que el escrito en el que constaban las supuestas visitas efectuadas por el supervisor adscrito a la Dirección de Mercados, dependiente de la Secretaría de Turismo y Fomento Económico, así como por los coordinadores del tianguis de la colonia Ciudad Chapultepec, los días 27 de octubre, 3 y 10 de noviembre de 2011, en ningún momento fue remitido a la Comisión Estatal a fin de que V1 se manifestara respecto del contenido del mismo, situación que evidentemente, la dejó en un estado de indefensión.

**14.** El 22 de noviembre de 2012, V1 comunicó a esta Comisión Nacional que los comerciantes seguían bloqueando el acceso a su domicilio, por lo que se advirtió que la negativa de AR2, para dar cumplimiento al punto segundo recomendatorio de la Comisión Estatal, no estuvo fundada y motivada.

**15.** Asimismo, esta Comisión Nacional advirtió que AR1 en ningún momento dio respuesta al escrito presentado el 12 de septiembre de 2011 por V1; además de que con su anuencia

y tolerancia permitió que terceros afectaran los derechos de la víctima; situación que además de colocarla en una condición de indefensión, se tradujo en una transgresión al derecho de petición. Por todo lo expuesto, este Organismo Nacional confirma la Recomendación emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Girar sus instrucciones para dar cumplimiento a la Recomendación 237/2011-3, emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos.

**SEGUNDA.** Tomar las medidas necesarias para que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos del municipio de Cuernavaca, Morelos, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, para que sus actos se apeguen a los procedimientos administrativos y a las formalidades que exige la legislación nacional e internacional, con la finalidad de evitar hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

**TERCERA.** Girar sus instrucciones a los servidores públicos de ese Ayuntamiento, para que contesten en tiempo y forma los informes que los Organismos protectores de Derechos Humanos les solicite.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 91/12, del 21 de diciembre de 2012, se envió al Gobernador Constitucional del estado de Tamaulipas, y se refirió al caso de tortura en agravio de V1, quien estuvo interno en el Centro de Ejecución de Sanciones, en El Mante, Tamaulipas.
- 1. El 23 de octubre de 2011, V1 ingresó al Centro de Ejecución de Sanciones en Altamira, Tamaulipas, por su probable participación en la comisión de diversos delitos; que el 26 del mes y año citados, el agraviado fue trasladado al centro estatal en El Mante, sitio en el cual AR1, adscrito al Área de Seguridad y Custodia, le exigió cinco millones de pesos para protegerlo, y dado que no entregó el dinero fue víctima de tortura hasta el 2 de noviembre de ese año, que sus familiares dieron la cantidad de \$500,000.00 (Quinientos mil pesos 00/100 M. N.), comprometiéndose a pagar el dinero restante en días subsecuentes.
- 2. Agregaron, que el 8 de noviembre de 2011, V1 obtuvo su libertad al pagar la fianza que le determinó la autoridad jurisdiccional correspondiente, y el 16 del mes y año en comento, ingresó al Hospital "Quirúrgica Médica Universidad", en la ciudad de Tampico, toda vez que se encontraba delicado de salud por las agresiones de que fue víctima.
- 3. El 20 de enero de 2012, esta Comisión Nacional suscribió el acuerdo en el que se determinó la facultad de este organismo protector de Derechos Humanos, para ejercer la atracción en el presente caso y radicar el expediente respectivo, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- 4. En virtud de lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2012/468/Q, a fin de documentar violaciones a los Derechos Humanos en contra de V1.

## Observaciones

5. De la investigación efectuada esta Comisión Nacional cuenta con elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos a la integridad y a la seguridad personal, al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, atribuibles a AR1 y AR2, ambos adscritos al

Centro Estatal El Mante; el primero de ellos, porque participó en los hechos en que V1 resultó víctima de tortura, y el segundo, toda vez que no realizó las acciones pertinentes para prevenir dichas conductas; con las cuales vulneraron las garantías de legalidad y seguridad jurídica de la víctima, como lo fue el acto de corrupción, lo cual se contrapone a lo que establecen los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 19, último párrafo; 21, parte final del párrafo noveno, y 22, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**6.** Por otra parte, este Organismo Nacional considera que la conducta de AR3, médico adscrito al Centro de Ejecución de Sanciones en El Mante, debe ser investigada, debido a que en la historia clínica de V1, no asentó la presencia lesiones físicas, o bien de hallazgos de estrés postraumático o emocionales que efectivamente se encontraron posteriormente en la víctima; de igual forma, omitió elaborar el certificado de integridad física de egreso, sin que exista justificación para tal situación, siendo que con la realización de tales conductas, vulneró el derecho a la protección de la salud del agraviado, consagrado en el numeral 4, cuarto párrafo, de la Carta Magna.

**7.** Por último, no es óbice para esta institución nacional que no obstante que AR4, médico de la Procuraduría General de Justicia del estado de Tamaulipas, valoró médicamente al agraviado el 12 de noviembre de 2011, y asentó en el certificado integridad física que presentaba lesiones de más de 72 horas de evolución, consistentes en equimosis de 23 x 15 centímetros en la superficie del glúteo derecho, las cuales no ponían en peligro la vida y tardaban en sanar menos de 15 días a reserva de evolución, complicaciones y valoración por un especialista en traumatología y ortopedia, omitió informar esa situación a la autoridad correspondiente, por lo que no existe averiguación previa relacionada con tales hechos, y por lo tanto, no se ha realizado la investigación de los mismos.

**8.** Por lo anterior, AR4 omitió actuar con eficacia y profesionalismo infringiendo lo dispuesto por el artículo 144 del Código de Procedimientos Penales para el estado de Tamaulipas, provocando con ello el fenómeno de la impunidad, y también contraviene lo dispuesto en los artículos 60, inciso B, fracción VII, y 70, fracciones IV y IX, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del referido estado, y en una omisión al contenido del artículo 21, párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**9.** Por lo anterior, el 21 de diciembre de 2012 este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 91/2012 al Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, las siguientes:

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se instruya a quien corresponda para que repare el daño ocasionado a V1, por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario que permitan el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba previo a la violación a sus Derechos Humanos, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se giren instrucciones a quien corresponda a fin de que se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el inicio y trámite de la queja que este organismo público promueva ante la Contraloría Gubernamental de Tamaulipas para que, en el marco de sus facultades y atribuciones, investigue la actuación de los servidores públicos involucrados en los presentes hechos y determine si sus conductas fueron constitutivas de responsabilidad administrativa, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que le sean requeridas.

**TERCERA.** Se instruya a quien corresponda para que se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, a fin de que en el ámbito de sus respectivas competencias inicien la averiguación previa que corres-

ponda, conforme a derecho, por los hechos violatorios observados en esta Recomendación y remitan a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas.

**CUARTA.** Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se brinde capacitación continua al personal de los Centros de Ejecución de Sanciones del Estado de Tamaulipas, con objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos de los internos, evitando prácticas corruptas que permitan o toleren la existencia de autogobiernos, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**QUINTA.** Se instruya a quien corresponda a efectos de garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico de las instituciones gubernamentales, específicamente de la Procuraduría General de Justicia de la referida entidad federativa y de los Centros de Ejecución en comento, en las certificaciones de estado físico, se deberán impartir cursos en materia de respeto a los Derechos Humanos de las personas, cuya finalidad será verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético, de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, entre ellas el denominado Manual Para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el agente del Ministerio Público correspondiente, casos en los que se presuma trato cruel o tortura y, una vez que se lleve a cabo esa capacitación, se informe a este Organismo Nacional sobre su cumplimiento.

1244

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

- Recomendación 92/12, del 21 de diciembre de 2012, se envió a los C.C. integrantes del Ayuntamiento Constitucional de San Felipe, Guanajuato, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.
  1. El 20 de septiembre de 2009, V1 se encontraba en su domicilio ubicado en el municipio de San Felipe, Guanajuato, cuando sostuvo una discusión con sus familiares, quienes solicitaron la intervención de la Policía Preventiva de esa localidad, debido a que éste presentaba estado de ebriedad; así las cosas, tres elementos de la citada corporación se lo llevaron detenido, trasladándolo a los separos preventivos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal.
  2. De acuerdo a lo manifestado por V1, durante el traslado un elemento de la Policía Preventiva lo agredió física y verbalmente, y al llegar a las inmediaciones de los separos discutió con otro servidor público; ante ello, alrededor de ocho elementos de la mencionada corporación lo empujaron y golpearon, por lo que perdió el conocimiento; al despertar se percató que se encontraba en el interior de los separos y que el ojo izquierdo le sangraba. Debido a que su estado de salud se deterioró, dos días después de su detención fue trasladado al Hospital de San Felipe, donde el médico tratante le informó que sería necesario suturarle el ojo; posteriormente, la víctima fue llevada al Hospital de San Miguel de Allende, en donde tuvo conocimiento que perdería la visibilidad del ojo izquierdo.
  3. El 31 de mayo de 2010, V1 presentó queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, por lo que se inició el expediente 163/10-A, y el 24 de septiembre de ese año, dicho Organismo emitió una Recomendación dirigida al Presidente Municipal del Ayuntamiento de San Felipe, Guanajuato; así las cosas, el 19 de octubre de 2010, el entonces Presidente Municipal del Ayuntamiento de San Felipe, Guanajuato, informó que los puntos primero y segundo de la mencionada Recomendación, se aceptaban, por lo que se daría vista al Consejo de Honor y Justicia de los Cuerpos de Seguridad Pública para que substanciara el procedimiento correspondiente, pero que el tercer punto recomendatorio, no se aceptaba, ya que para indemnizar a V1, éste debería cumplir con el procedimiento establecido en la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado y Municipios de Guanajuato.

4. Lo anterior fue hecho del conocimiento de V1, el 24 de noviembre de 2010, motivando que el 16 de diciembre de ese año, presentara recurso de impugnación, el cual se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/1/2011/7/RI.

## Observaciones

5. Es importante mencionar que esta Comisión Nacional emite el presente pronunciamiento con la finalidad de destacar el hecho de que todas las autoridades se encuentran obligadas a prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los Derechos Humanos, y el hecho de que AR8, entonces Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, no hubiera aceptado el punto tercero recomendatorio bajo el argumento de que, para tal efecto, V1 debería apearse al procedimiento establecido en la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado y Municipios de Guanajuato, precisando que hasta en tanto no se demandara y condenara a esa autoridad, no sería posible acceder a la Recomendación de referencia, se consideró una negación al sistema no jurisdiccional de protección de los Derechos Humanos.

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/7/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que le permitieron acreditar transgresiones a los derechos a la seguridad jurídica, así como a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, elementos de la Dirección de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil y Presidente Municipal, todos del Ayuntamiento de San Felipe, Guanajuato, en atención a lo siguiente:

7. De acuerdo a lo señalado por V1, el 20 de septiembre de 2009, se hallaba en su domicilio ubicado en el municipio de San Felipe, Guanajuato, pero, debido a su estado de ebriedad, su familia solicitó la intervención de la Policía Preventiva de esa localidad a fin de que fuera remitido a los separos.

8. Ante ello, tres elementos de la Policía Preventiva lo subieron a una camioneta; sin embargo, durante su traslado fue víctima de malos tratos físicos y verbales, por parte de una servidora pública de la citada institución; V1 agregó, que una vez que arribaron a las inmediaciones de los separos, otro policía lo molestó, a lo que éste le respondió.

9. Por lo anterior, aproximadamente, ocho policías preventivos empujaron y golpearon a V1 hasta que se desmayó; al recobrar el conocimiento, se percató que el ojo izquierdo le sangraba; situación que motivó que al día siguiente fuera trasladado al Hospital de San Felipe, en esa entidad, donde lo remitieron para su atención al Hospital de San Miguel de Allende, donde, a pesar de haber recibido la atención médica que requería, le fue informado que presentaba lesiones irreversibles en su ojo izquierdo y que perdería la visibilidad.

10. El 24 de septiembre de 2010, la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato dirigió una Recomendación a AR8, entonces Presidente Municipal del Ayuntamiento de San Felipe, en la que señaló que, las lesiones que V1 presentó, efectivamente, fueron inferidas por un agente no identificado entre las 23:30 horas del 20 y las 09:30 horas del 21 de septiembre de 2009, cuando se encontraba detenido y bajo custodia de AR1, AR2 y AR3, en el interior del Área de Separos de la Policía Preventiva de esa localidad.

11. Además, el Organismo Local destacó que si bien, no se encontró que los citados elementos de la Policía Preventiva fueron quienes desplegaron la conducta positiva que originó las lesiones que V1 presentó, sí se acreditó que dichos servidores públicos incurrieron en una conducta omisa, en virtud de que tenían la obligación de salvaguardar su integridad física, custodiarlo y procurarle la seguridad suficiente y necesaria dentro de los separos.

12. Por otra parte, el Organismo Local advirtió que AR4, AR5 y AR6, elementos de la Policía Preventiva, quienes tuvieron bajo su custodia a V1 después de haber sido lesionado, incurrieron en un ejercicio indebido de la función pública, debido a que omitieron cerciorarse de que su estado de salud se encontrara bien y brindarle la oportunidad de recibir atención médica adecuada, respecto a las lesiones que presentaba.

13. Aunado a lo anterior, precisó que AR7, médico adscrito a la Dirección de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil de San Felipe, actuó irregularmente, en virtud de que

omitió realizar por escrito un certificado del estado de salud de V1, a su ingreso a los separos, bajo el argumento de que no presentaba ningún tipo de lesión y porque había sido detenido a petición de un familiar.

**14.** Al respecto, esta Comisión Nacional coincide con lo manifestado por el Organismo Local al considerar que en el presente caso quedaron acreditadas las violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica y a la integridad y seguridad personal en perjuicio de V1, con motivo de las lesiones que le fueron inferidas en el interior del Área de Separos de la Policía Preventiva de la Dirección de Seguridad Pública, Vialidad y Protección Civil del Ayuntamiento de San Felipe, en el estado de Guanajuato, y que tuvieron como consecuencia que perdiera la visión del ojo izquierdo, no obstante que se encontraba bajo la custodia de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6.

**15.** Los agravios ocasionados a V1 constituyeron un abuso de poder, que se tradujo en una violación a sus Derechos Humanos, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las afectaciones sufridas por la víctima y la responsabilidad institucional de los servidores públicos del Ayuntamiento de San Felipe, Guanajuato, que lo tuvieron bajo su custodia mientras le fueron inferidas las lesiones que presentó y que le provocaron que perdiera la vista del ojo izquierdo, así como de aquéllos que omitieron brindarle las facilidades para que recibiera la atención médica que requería. Por lo expuesto, se vulneraron en agravio de la víctima, sus derechos a la seguridad jurídica y a la integridad y seguridad personal.

**16.** Ahora bien, por lo que hace a la Recomendación emitida el 24 de septiembre de 2010, a AR8, entonces Presidente Municipal del Ayuntamiento de San Felipe, Guanajuato, a través de un oficio del 19 de octubre del año citado, determinó no aceptar el punto tercero recomendatorio, precisando que para indemnizar a V1, sería necesario que ésta se apegara al procedimiento establecido en la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado y Municipios de Guanajuato, por lo que hasta en tanto no se demandara y condenara a esa autoridad por la vía idónea, no sería posible acceder a la Recomendación de referencia.

**17.** Lo anterior fue hecho del conocimiento de V1, situación que motivó que el 16 de diciembre de ese año, presentare recurso de impugnación y que esta Comisión Nacional solicitara los informes correspondientes y realizara diversas gestiones; sin embargo, nuevamente AR8, mediante un oficio del 28 de marzo de 2011, reiteró las circunstancias por las cuales no había aceptado el tercer punto recomendatorio que le fue dirigido por la Comisión Estatal.

**18.** Para la Comisión Nacional, los argumentos esgrimidos por la autoridad para no aceptar el punto tercero recomendatorio, de ninguna manera representan una justificación, en virtud de que la reparación solicitada, que corresponde por la pérdida del ojo izquierdo de V1, no deriva solamente de la existencia y en su caso procedencia del procedimiento invocado por la autoridad, sino que se originó por la violación a los Derechos Humanos de la víctima.

**19.** Por otra parte, no pasó desapercibido para este Organismo Nacional el hecho de que, en relación con los puntos primero y segundo recomendatorios, el 11 de mayo de 2012, el Consejo de Honor y Justicia de los Cuerpos de Seguridad Pública de esa localidad emitió un dictamen dentro del Procedimiento de Responsabilidad Disciplinaria Núm. 1, en el que determinó inhabilitar a AR4 para ejercer sus funciones por el término de tres años y suspender a AR5 de sus labores por 15 días sin goce de sueldo; sin embargo, no se advirtió que se hubieran iniciado procedimientos administrativos en contra de los demás servidores públicos involucrados en los hechos, por lo que este Organismo Nacional consideró procedente solicitar el cumplimiento a los puntos primero y segundo recomendatorios a cabalidad.

**20.** En suma, esta Comisión Nacional observó que el hecho de que AR8, entonces Presidente Municipal de San Felipe, Guanajuato, por una parte no cumpliera a cabalidad con los puntos recomendatorios primero y segundo del pronunciamiento que le fue dirigido por la Procuraduría de los Derechos Humanos de la citada entidad federativa, y por la otra determinara no aceptar el punto tercero, ha implicado que el daño causado a V1 continúe sin ser reparado, situación que además de dejarlo en un estado de vulnerabilidad, ha tenido como consecuencia que se transgredan sus derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, con-

tenidos en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**21.** En consecuencia, esta Comisión Nacional, confirma la Recomendación emitida por la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, el 24 de septiembre de 2010, y declara la insuficiencia en su cumplimiento,

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se acepte y cumpla íntegramente la Recomendación, emitida el 24 de septiembre de 2010, por la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

**SEGUNDA.** Diseñar e impartir a la totalidad de los servidores públicos del municipio de San Felipe, Guanajuato, un Programa Integral de Educación, Formación y Capacitación en materia de Derechos Humanos, con la finalidad de evitar hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento.

**TERCERA.** Instruir a los servidores públicos de ese Ayuntamiento, a que contesten en tiempo y forma los informes que los Organismos protectores de Derechos Humanos les solicite, y a que cumplan con las recomendaciones que éstos les dirijan.

**CUARTA.** Colaborar en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada.**

- Recomendación 93/12, del 21 de diciembre de 2012, se envió a los C.C. integrantes del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, y versa sobre el recurso de impugnación de V1.
- 1.** El 20 de junio de 2009, V1 y su esposa Q1, acudieron al campo deportivo denominado "Raymundo Pérez Reyes", ubicado en el municipio de Gutiérrez Zamora, Veracruz. Cuando decidieron retirarse del lugar, AR1, entonces Presidente Municipal, se les acercó reclamándole a la víctima, entre otros aspectos, el hecho de que estuviera apoyando a candidatos de otro partido político; ante ello, V1 le manifestó que se encontraba en libertad de hacerlo, a lo que el mencionado servidor público le manifestó que sería muy importante que lo considerara, ya que su cónyuge estaba embarazada y necesitaba cuidarse para que tanto ella como su bebé estuvieran bien.
- 2.** Por lo anterior V1 y Q1 decidieron retirarse del lugar a bordo de su vehículo, pero al ir circulando por la avenida Manuel Ávila Camacho, aproximadamente a las 19:30 horas, fueron interceptados por cuatro patrullas en las que viajaban AR2, AR3 y AR4, elementos de la Policía Municipal, así como AR5, Director de Seguridad Pública Municipal, les cerraron el paso y se bajaron de sus unidades, acercándose al vehículo de la víctima, mientras les apuntaban con sus armas de fuego.
- 3.** Posteriormente, los elementos de la Policía Municipal y de Tránsito le ordenaron que descendiera del automóvil, argumentando que AR1 les había instruido detenerlo y encarcelarlo, a lo cual la víctima se negó; por lo que, los citados servidores públicos forcejearon con él y su esposa y lo trasladaron a la cárcel municipal, poniéndolo a disposición de la autoridad ministerial hasta las 06:00 horas del día siguiente.
- 4.** El 8 de julio de 2009, V1 presentó un escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, iniciándose el expediente Q-7740/2009, y el 19 de febrero de 2010, emitió la conciliación número 11/2010, dirigida a AR1, entonces Presidente Municipal de Gutiérrez Zamora, Veracruz; sin embargo, como no se recibió la respuesta correspondiente, el 1 de junio de 2010, el Organismo Local dirigió la Recomendación 46/2010 al Ayuntamiento Constitucional de Gutiérrez Zamora, Veracruz.

5. Al respecto, el 30 de junio de 2010 el entonces Síndico Único del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, informó que, mediante una sesión extraordinaria, del 23 del mes y año citados, se había determinado aceptar la Recomendación 46/2010; toda vez que la autoridad no envió las constancias que acreditaran su cumplimiento, el 5 de noviembre del 2010, V1 presentó recurso de impugnación, mismo que se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/1/2010/346/RI.

## Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2010/346/RI, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron observar transgresiones a los derechos a la libertad personal, legalidad, y a la seguridad jurídica; atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, entonces Presidente Municipal y elementos de la Policía Municipal adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública Municipal, todos del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, respectivamente, en agravio de V1, en atención a lo siguiente:

1248

7. El 20 de junio de 2009, siendo las 19:00 horas, momentos después de que V1 sostuvo una discusión con AR1, fue detenido por AR2, AR3, AR4 y AR5, quienes lo trasladaron a la comandancia donde permaneció alrededor de 10 horas; así las cosas, la víctima fue puesta a disposición del agente del Ministerio Público, hasta las 06:00 horas del día siguiente.

8. Por lo anterior, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz el 19 de febrero de 2010, dirigió la conciliación 11/2010, a AR1 indicando que se habían vulnerado los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V1; sin embargo, la autoridad omitió pronunciarse sobre su aceptación.

9. El 1 de junio de 2010, el Organismo Local dirigió la Recomendación 46/2010 al Ayuntamiento Constitucional de Gutiérrez Zamora, Veracruz, en la cual confirmó que AR2, AR3, AR4 y AR5, habían vulnerado los Derechos Humanos de V1; señalando que habían detenido y retenido ilegalmente a V1, bajo el argumento de que habían recibido una llamada anónima a efectos de que acudieran al deportivo denominado "Raymundo Pérez Reyes".

10. Igualmente, en el citado pronunciamiento, se precisó que una vez que AR2, AR3, AR4 y AR5 habían arribado al lugar, se percataron que V1 se encontraba en estado etílico, agrediendo verbalmente a AR1, y que al intentar tranquilizarlo, éste se dio a la fuga, motivo por el cual implementaron un despliegue para detenerlo, sin que para ello mediara una orden de aprehensión, reaprehensión, ni presentación o arresto, girada por la autoridad facultada, aunado a que no se acreditó que hubiere sido sorprendido en la comisión de una infracción administrativa. Asimismo, el Organismo Local observó que los mencionados servidores públicos, hicieron un uso excesivo de la fuerza pública, toda vez que el despliegue implementado resultó desproporcionado e intimidatorio, aunado a que su proceder fue inadecuado e imprudente.

11. El hecho de que V1, después de haber sido detenido, permaneciera en las instalaciones de la comandancia municipal y hubiera sido puesto a disposición de la autoridad ministerial alrededor de 10 horas después, se tradujo en una retención indebida; situación que se corroboró con el acuse de recibido del oficio 135/PMP/2009, del 21 de junio de 2009, a través del cual AR3, puso a la víctima a disposición de la autoridad ministerial, siendo las 6:00 horas de ese día, especificando, precisamente lo señalado por la víctima, en el sentido de que la habían detenido a las 19:00 horas del día anterior y que después de ello, lo trasladaron a las instalaciones de la comandancia municipal.

12. A mayor abundamiento, del parte de novedades de 21 junio de 2009, enviado por el primer oficial y comandante de la Policía Municipal de Gutiérrez Zamora, al Presidente Municipal, así como de los informes de justificación emitidos por los policías AR2, AR3 y AR4, así como por AR5, Director de la Secretaría de Seguridad Pública, en lo medular, se desprendió que, entre la hora de la detención de V1 y su presentación ante el agente del Ministerio Público Municipal, transcurrieron alrededor de 10 horas, en virtud de que, la víctima permane-



ció en la comandancia municipal, donde fue revisado por un médico legista municipal, quien certificó que ésta presentaba aliento alcohólico así como algunas heridas y rasguños que tardarían en sanar menos de 15 días y no dejarían cicatriz.

**13.** Para este Organismo Nacional la víctima permaneció retenida injustificadamente, al menos, 10 horas en las instalaciones de la comandancia municipal, lo cual constituyó una retención indebida y un uso excesivo de la fuerza pública, que se tradujo en una transgresión a sus Derechos Humanos a la libertad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre las afectaciones sufridas por la víctima y la responsabilidad institucional de los servidores públicos de la Policía Municipal adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública Municipal del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz.

**14.** Por lo que hace a la falta del cumplimiento de la Recomendación 46/2010, la autoridad responsable omitió remitir la información solicitada, por lo que el 22 y 28 de junio de 2011, personal de este Organismo Nacional se comunicó vía telefónica con la secretaria particular del Presidente Municipal de Gutierrez Zamora, Veracruz, quien señaló que debido a que habían existido cambios dentro del Ayuntamiento, desconocía la situación del cumplimiento de la Recomendación 46/2010; ante ello, el visitador adjunto, con el objetivo de que agilizar las acciones que realizara la autoridad, le remitió vía correo electrónico copia del citado pronunciamiento.

**15.** El 23 de agosto de 2011, se recibió en esta Comisión Nacional, el oficio 43702, de 9 del mes y año citados, emitido por el Síndico Único Municipal del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, en el que señaló que se encontraba impedido para sancionar a AR2, AR3 y AR5, toda vez que ya no laboraban en dicho municipio y desconocía sus domicilios; agregó que AR4 estaba siendo procesado ante el Juzgado Primero de Primera Instancia del Distrito Judicial de Papantla, sin precisar las circunstancias.

**16.** El 13 de diciembre de 2011, personal de este Organismo Nacional, se comunicó vía telefónica con un servidor público de la Contraloría Municipal de Gutiérrez Zamora, quien señaló desconocer la Recomendación 46/2010, ni que se hubiera iniciado algún expediente o dictado resolución alguna al respecto; agregó que haría del conocimiento del actual Presidente Municipal, a efectos de que se realizara una búsqueda en los archivos correspondientes, a fin de estar en posibilidad de analizar el citado pronunciamiento y su cumplimiento; sin que ello aconteciera. Así las cosas, la Comisión Nacional, confirma la Recomendación de la Comisión Estatal y declara la insuficiencia en su cumplimiento.

## Recomendaciones

**PRIMERA.** Se acepte y de cumplimiento a la Recomendación 46/2010, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz.

**SEGUNDA.** Adoptar las medidas necesarias para que se diseñe e imparta a la totalidad de los servidores públicos del Ayuntamiento de Gutiérrez Zamora, Veracruz, un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, para que sus actos se apeguen a los procedimientos administrativo y a las formalidades que exige la legislación nacional e internacional con la finalidad de evitar hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

**TERCERA.** Instruir a los servidores públicos de ese Ayuntamiento, para que contesten en tiempo y forma los informes que los organismos protectores de Derechos Humanos les soliciten.

En el presente Informe se considera **en tiempo de ser contestada**.

#### 4. Estado general que guarda el cumplimiento del total de las Recomendaciones expedidas

Año	1990-1995	1996		1997		1998		1999		2000	
	1o. a 11o.	12o.	13o.	14o.	15o.	16o.	17o.	18o.	19o.	20o.	21o.
<b>Recomendaciones emitidas</b>	1,000	53	84	42	87	49	65	48	56	2	35
<b>Autoridades e instancias</b>	1,137	62	109	56	102	67	78	59	76	4	41
<b>No aceptadas</b>	26	1	4	11	10	7	8	8	19	3	7
<b>Aceptadas, con pruebas de cumplimiento total</b>	985	50	83	30	68	45	48	38	40	1	18
<b>Aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial cuyo seguimiento ha terminado</b>	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Aceptadas, sin pruebas de cumplimiento</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aceptadas, sin pruebas de cumplimiento cuyo seguimiento ha terminado</b>	2	0	1	0	0	2	1	0	1	0	2
<b>Aceptadas, con cumplimiento insatisfactorio</b>	118	11	21	10	24	13	21	13	16	0	12
<b>Aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>En tiempo de ser contestadas</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aceptadas, cuyo cumplimiento reviste características peculiares y su seguimiento ha terminado</b>	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0

2001		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
22o.	23o.	24o.	25o.	26o.	27o.	28o.	29o.	30o.	31o.	32o.	33o.	34o.	
14	13	49	52	92	51	46	70	67	78	86	95	93	<b>2,327</b>
14	17	56	56	96	56	60	114	84	113	115	141	125	<b>2,838</b>
1	2	8	16	30	9	12	21	21	28	30	12	11	<b>305</b>
12	9	28	27	36	24	27	44	23	44	24	13	1	<b>1,718</b>
0	1	0	0	0	2	0	5	12	21	44	100	53	<b>239</b>
0	1	1	0	1	1	2	1	1	0	4	0	0	<b>19</b>
0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	2	20	<b>28</b>
0	0	1	1	1	0	1	2	2	6	3	0	0	<b>26</b>
1	4	17	11	22	14	13	36	21	8	4	0	0	<b>410</b>
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	<b>16</b>
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	21	<b>25</b>
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
0	0	1	1	6	6	5	4	3	4	3	11	3	<b>52</b>

**1251**



# ÍNDICE

## **ANEXO 7: SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES**

1. Consideraciones sobre las Recomendaciones que en el Informe de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se reportaron aceptadas, con pruebas de cumplimiento parcial; aceptadas, sin pruebas de cumplimiento; en tiempo de ser contestadas, y aceptadas, en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento .....	5
2. Recomendaciones por violaciones graves de 2012 .....	827
3. Recomendaciones emitidas durante 2012 .....	848
4. Estado general que guarda el cumplimiento del total de las Recomendaciones expedidas .....	1250



Esta obra se terminó de imprimir en enero de 2013  
en GVG GRUPO GRÁFICO, S. A. DE C. V., Leandro Valle núm. 14-C, col. Centro,  
C. P. 06010, México, D. F., y consta de 1,000 ejemplares.

El diseño, la formación tipográfica y el cuidado de la edición estuvieron a cargo  
del personal de la Dirección de Publicaciones y de la Dirección Editorial  
de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

